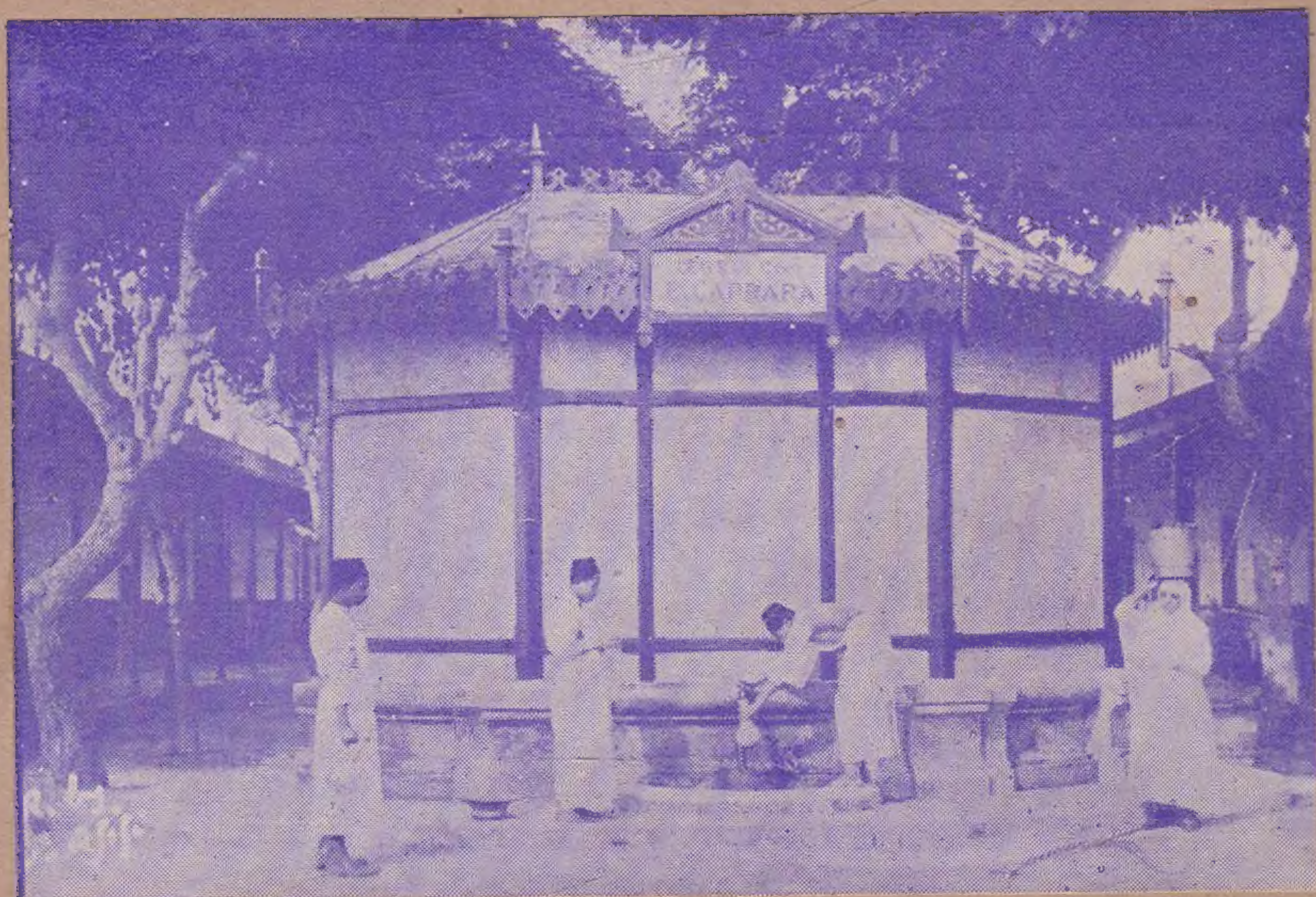


رِسَالَةُ تَارِيخِيَّة
عَنْ مُسْتَشْفَى الْأَسْكَنْدَرِيَّةِ الْأَمِيرِي
مِنْ سَنَةِ ١٨٣٠ م إِلَى سَنَةِ ١٩٣١ م
وَضَعَهَا الدُّكْتُورُ عَبْدُ الرَّحْمَنِ عُمَرُ
مَدِيرُ الْمُسْتَشْفَى



تَسَالُفُ تَارِيخِيَّة
عَنْ مُسْتَشْفَى الْأَسْكَنْدَرِيَّةِ الْأَمِيرِي
مِنْ سَنَةِ ١٨٣٠ م إِلَى سَنَةِ ١٩٣١ م
وَضَعَهَا الدُّكْتُورُ عَبْدُ الرَّحْمَنِ عُمَرُ
مَدِيرُ الْمُسْتَشْفَى



١٩٣١

الطبعة الاولى



جميع الحقوق محفوظة للمؤلف





جلالة الملك فؤاد الأول

الذى نهض فى عهده مستشفى الاسكندرية الأمري
نهضته الأخـــــيرة الشاملة



الحاج محمد علي باشا

منشئ مصر الحديثة
الذي أنشئ المستشفى في عهده وبأمره

اهداء الرسالة

الى الأسرة الطبية عامة
والى الأسرة الطبية المصرية خاصة
والى أطباء مستشفى الاسكندرية بالذات

أهدى هذه الرسالة تذكراً للمجهود المشترك الذى قننا به فى تنظيم المستشفى
وتوسيعه وترقية المستوى الفنى بين جدرانه وخارج دأرته .

وانى لسعيد بأن هذه الفرصة تمهد السبيل لهذا الضعيف ليشيد بهذه الصحيفة
الوضاءة من كتاب المجد الخالد الذى سطره محيى مصر ومؤسس نهضتها الحاج محمد
على باشا منذ مائة سنة . ويزيدنى غبطة ونخراً أن يكون نهوض المستشفى من كبوته
وإقالته من عثرته فى هذا العصر الذهبى عصر جلالة مولانا الملك فؤاد الأول ملك
مصر وحفيد البطل الفاتح ابراهيم بن محمد على ، فان عناية جلالته بالأمر الصحية
وعطفه على المستشفيات قد طفر بها الى غاية بعيدة المدى فى زمن قصير . أطال الله
نقاءه وأقر عينه بولى عهده ، آمين ما

عبد الرحمن عمر

تصدير

تاقت نفسى بعد أن أسندت إلى إدارة مستشفى الاسكندرية الأميرى الى أن أعرف شيئاً عن تاريخه ، وحفزنى لذلك ما وجدت فى أنحائه من مظاهر أثرية قديمة كأعمدة كاملة وغير كاملة من الجرانيت أو الرخام ومن مباني فى جوف الأرض ، ثم ما وجدت فيه من مظاهر حربية تدل على أن المنطقة التى هو فيها كانت على ما يظهر جزءاً من منطقة دفاعية ، يدل على ذلك بقايا مدفع وبعض من القذائف الحديدية القمعية الشكل فى بعض جهات المستشفى ، ثم بناؤه فوق هضبة عالية بها ما يشبه الطوابى .

وقد عجت من وجود محطة التبخير الصحى واصطبلات لصحة البلدية داخل المستشفى فى حين أنه لا توجد أية علاقة ادارية بينه وبين صحة البلدية .

ولما أخذت فى بحث هذا التاريخ اتضح أن المستشفى أقدم مما كنت أعتقد وانه مرت عليه أدوار كثيرة بعضها غامض وبعضها معروف ، وأهمها أنه لم يكن عند أول انشائه فى مكانه الحالى بل نقل دفتين .

وظهر لى غير ذلك أن ادارته أسندت فى بعض حياته الى أشخاص بارزين ستسى مجهوداتهم ، وانه اشتغل فى أقسامه آخرون من ذوى الكفاءة الفنية لن تعرف الأجيال المقبلة عنهم كثيراً .

وفوق ذلك وجدت صعوبات حجة فى الحصول على المعلومات التاريخية عن المستشفى ، وقدرت أن من يأتى بعد جيلنا الحاضر ربما يهمه أن يعرف شيئاً عن حياته فلا يتيسر له ، فصممت على وضع هذه الرسالة بمناسبة مرور مائة عام على انشائه وتوخيت أن أذكر فيها ما وصلت اليه من تاريخ بنائه وما صادفه من التدرج فى رقيه من حيث مبانيه وادارته وأعماله الفنية مع ذكر من وصلت اليها أسماؤهم من رجاله السابقين واصفاً حالته الحاضرة بما كنت أتمنى أن أجده مسطوراً عن أدواره الأولى .

ولست أدعى أنى وصلت برسالتى الى كل ما كنت أتوق اليه أو ينتظره الأطباء
والجمهور ولكنى حاولت جاهداً فى هذا السبيل ، وكل ما أستطيع أن أدعيه انى
أخلصت فى رسالتى الى التاريخ .

وانى على كل حال أتقبل بكل سرور جميع ما يوجه الى هذه الناحية من
التصحيح ، وأتمنى أن لو استطاع انسان أن يزيدنا علماً بالمستشفى فى النصف الأول
من حياته .



تاريخ بناء المستشفى

لم نجد صعوبة في معرفة تاريخ انشاء المستشفى لأننا وجدنا ذلك مسطوراً في أحد كتفي الباب العمومي وهو الذي يوصل اليه من شارع المستشفى الأميرى المبتدىء عمودياً على شارع المسلة ، فان هذه اللوحة مبين بها أن المستشفى بنى سنة ١٢٤٦ هـ . الموافقة لسنة ١٨٣٠ افرنجية فيكون مضى عليه لغاية أول سنة ١٩٣٠ مائة سنة . ولكننا لاحظنا أن هذه اللوحة مكتوبة باللغة الانجليزية وبخط عربي يشبه ما في المستشفيات الحديثة فلفت هذا نظرنا الى أن هذا التاريخ لابد أن يكون منقولاً عن لوحة سابقة غير موجودة في مباني المستشفى في الوقت الحاضر .

وقد أردنا أن نعرف الاحوال التي تدرج فيها بناء المستشفى من عهد انشائه فلجأنا الى مصلحة المباني فلم نظفر منها ببغيتنا إذ قد علمنا أن هذه المصلحة انشئت سنة ١٨٨٧ م. وأن ليس في محفوظاتها شيء يدل على هذا المستشفى في عهده الأول . عندئذ لجأنا الى دار المحفوظات المصرية بالقلعة (الدفترخانة) والى كتب التاريخ التي وضعت عن أعمال مؤسس نهضة مصر « محمد على باشا » . ونستطيع هنا أن تقتصر على ذكر الحقائق المجردة ، ولكننا وجدنا ارتياحاً خاصاً في الوصول الى هذه الحقائق فرأينا أن نثبت الوسائل التي تذرعنا بها لما في ذلك من اللذة ولما في طياتها من الأمور التي يهيم كل مصرى أن يقف عليها لما تبعته من روح الاعجاب بعهد مؤسس العائلة المالكة وما فيه من المفاخر .

فأول وأهم ما وصلنا اليه وثيقة تاريخية صريحة عن انشاء المستشفى وردتنا من الدفترخانة المصرية ونصها : —

« ترجمة الأمر الصادر من المرحوم محمد على باشا الى بلال أغا بتاريخ ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هجرية الموافق ٧ مارس سنة ١٨٢٧ ميلادية » .

(بالاطلاع على صورة قرار مجلسكم المقدم لنا من سعادة محمد بك ناظر الجهادية بخصوص تصميم انشاء مستشفى باسكندرية قد استصوبنا ما أشار اليه الحكيمباشى من فكرة انشاء المستشفيات في أوربا داخل المدن . وبما أنه من المستلزم انشاء المستشفى في نقطة تتوفر فيها أسباب التحفظ على المرضى فيجب انتقاء محل مناسب على إحدى

المرتفعات الواقعة بين السواقي باسكندرية القديمة . وحيث أن عثمان بك قادم أيضاً لاسكندرية فيلزم اشتراكه مع الحكيمباشي ومع سائر من يلزم للبحث عن النقطة المناسبة لهذا التصميم وعرض نتيجة ذلك علينا) .

بعد الاطلاع على هذه الوثيقة قدرنا أن هذا المستشفى الذي أمر باختيار موقعه في سنة ١٨٢٧ م . هو الذي افتتح في سنة ١٨٣٠ م . ولكن بقي أن نتأكد من ذلك وأن نعرف موقعه بوجه التحقيق . فكان علينا أن ندرس خريطة المدينة لمعرفة أين تقع منطقة « بين السواقي » المشار إليها بالأمر العالي . فلم نوفق إلى العثور عليها بالخرائط الحديثة فلجأنا إلى قلم هندسة المجلس البلدي ثم إلى قسم الخرائط بمتحف البلدية . فلم نجد من يستطيع إرشادنا إلى هذه المنطقة فقصدنا إلى قسم المساحة المحلي وبمخنتنا مع رجاله في الخرائط التي تحت يدهم فلم نجد هذه المنطقة مسماة بها .

ففكرنا في الالتجاء إلى المعمرين من الرجال . ولحسن الحظ كان أحدهم واسمه يونس حسين يتردد على المستشفى يومياً لتسلم استمارات الأغذية لتوصيلها إلى المتعهدين وكنت أعرف عنه أنه كان مكافئاً في سنة ١٨٨٢ م . فقدرت أنه بحكم مهنته قد يكون عالماً بمسميات المناطق من عهد بعيد . ومن الغريب أن هذه الفكرة قد نجحت نجاحاً ما كنت أتوقعه ، فقد استدعيته فأدلى إلى بالمعلومات الآتية : —

انه يبلغ من العمر فوق التسعين سنة (سنة ١٩٣٠) ويقول انه حضر حكم المغفور له ابراهيم باشا ولم يتذكر حكم المغفور له محمد علي باشا ، ويذكر أنه كان في في العاشرة وقت حكم ابراهيم باشا ، وانه في أول حياته وجد المستشفى الأثيري مبنياً بجوار جامع المنير في منطقة بين السواقي بالقرب من جامع الناضوري الموجود الآن ، وان هذا المستشفى كان يسمى مستشفى الحمودية وان ترعة الحمودية كان لها فرع يمر في هذه المنطقة لرى البساتين ثم ردم من زمن طويل . ثم قال ان هذا المستشفى نقل إلى مكان بلوك الحرس الموجود أمام سراي رأس التين الآن وبقي به مدة من الزمان ثم نقل ثانياً وثالثاً إلى أن بنى في مكانه الحالي في مدة حكم أفندينا اسماعيل باشا وكان في مكانه طابية .

فأرأينا أن نحقق هذه المعلومات فقصدنا إلى تفتيش المساحة وأدلىنا لحضرة المفتش بما وصلنا إليه فبحث خريطة الفلكي الموضوعة سنة ١٨٦٦ فعثرنا بها على

شارع يسمى شارع باب الاسبتالية بجوار جامع المنير ووجدنا بناء مربعاً لم نشك في أنه بناء المستشفى وهو مشغول الآن بمدرسة الفرنسي سكان والدير المتصل بها .

بقى علينا أن نتحقق وجود هذا المستشفى على الخريط التي وضعت حوالى سنة ١٨٣٠م. وأن نتحقق من اسم المستشفى عند انشائه ثم أن نصل الى معرفة تاريخ نقله والى أية جهة نقل ، هل الى موضعه الحالى أم الى موضع أو مواضع أخرى قبله . وبالبحث عن الخريط القديمة عثرنا على خريطة موضوعة سنة ١٨٤٩ ميلادية الموافقة لسنة ١٢٦٦ هجرية مؤشر عليها أنها من خريط مصلحة الاستحكامات وواضعها هو الجنرال كاليس ومبين بها موضع المستشفى فى المكان المشار اليه آنفاً ومكتوب عليه « اسبتالية المحمودية » .

ولما كنا أثناء البحث قد تحققنا أنه لم تكن هناك خريط للتنظيم بل كانت جميع الخريط حربية فى ذلك العهد وكانت للاسكندرية أهمية خاصة بالنسبة لموقعها الدفاعى عن البلاد فكان من اللازم أن نبحت عما اذا كان هذا المستشفى بنى للملكيين أم للعسكريين بقطع النظر عما ورد على لسان يونس المشار اليه من أن المستشفى الملكى الحالى هو بعينه المستشفى الذى أنشئ بمنطقة بين السواقى أم لا .

هنا اضطررنا الى الرجوع للمؤلفات القديمة ودار المحفوظات الأميرية والمكتبة الملكية وأهل الذكر ممن نعرف لهم مقاماً محموداً فى البحث عن هذه المعلومات . فكاشفنا برغبتنا هذه حضرة صاحب السمو الأمير عمر طوسون ، واتصلنا بحضرة أمين الدفترخانة المصرية واطلعنا على الخطط التوفيقية لسعادة المرحوم على مبارك باشا ، وعلى أصل مؤلف كلوت بك « لمحة عامة الى مصر » ، وعلى ترجمته للأستاذ محمد مسعود ، ثم على الوقائع الرسمية ثم على الجزء الثالث من تاريخ الحركة القومية لمؤلفه الأستاذ عبد الرحمن الرافعى ، ثم رأينا لزماً علينا للحقيقة والتاريخ أن نسرد ماوصل اليها بحروفه مع الاجتهاد فى الاستنتاج بقدر ما نستطيع من الصواب تاركين للمستقبل أن يرفع الحجاب عن منشآت محمد على باشا الصحية التى لم نعثر فى المصادر التى لجأنا اليها الا على القليل منها مع وجود آثارها منتشرة فى أنحاء البلاد من شمالها الى جنوبها وهاك بيان ما وصلنا اليه : —

(١) صورة ما وردنا من حضرة صاحب السمو الأمير عمر طوسون تحت عنوان



والى مصر عباس الأول

الذى أمر بنقل المستشفى من مكانه الأول
الى موقعه البديع بحوش مقابر اليهود والعناية ببناؤه



خديو مصر العظيم اسماعيل

الذى بنى مستشفى الاسكندرية فى موقعه الحالى

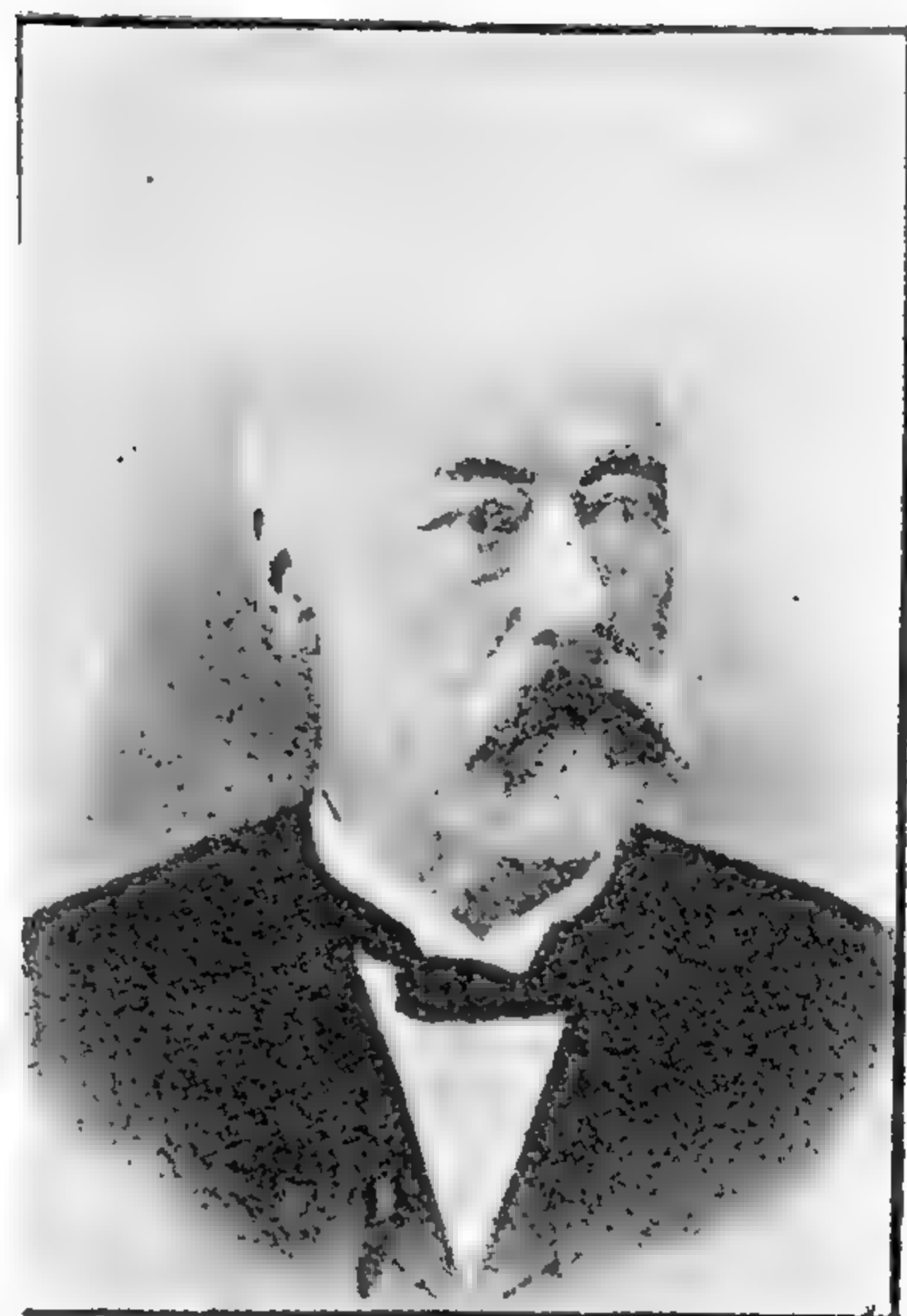


سعادة الدكتور محمد شاهين باشا

وكيل وزارة الداخلية للشئون الصحية
الذى تمت فى عهده الاصلاحات الأخيرة



شليس
حكيمباشى المستشفى ١٨٨٥ — ١٩٠٦
ثم طبيب مستشار الى ١٩٠٧



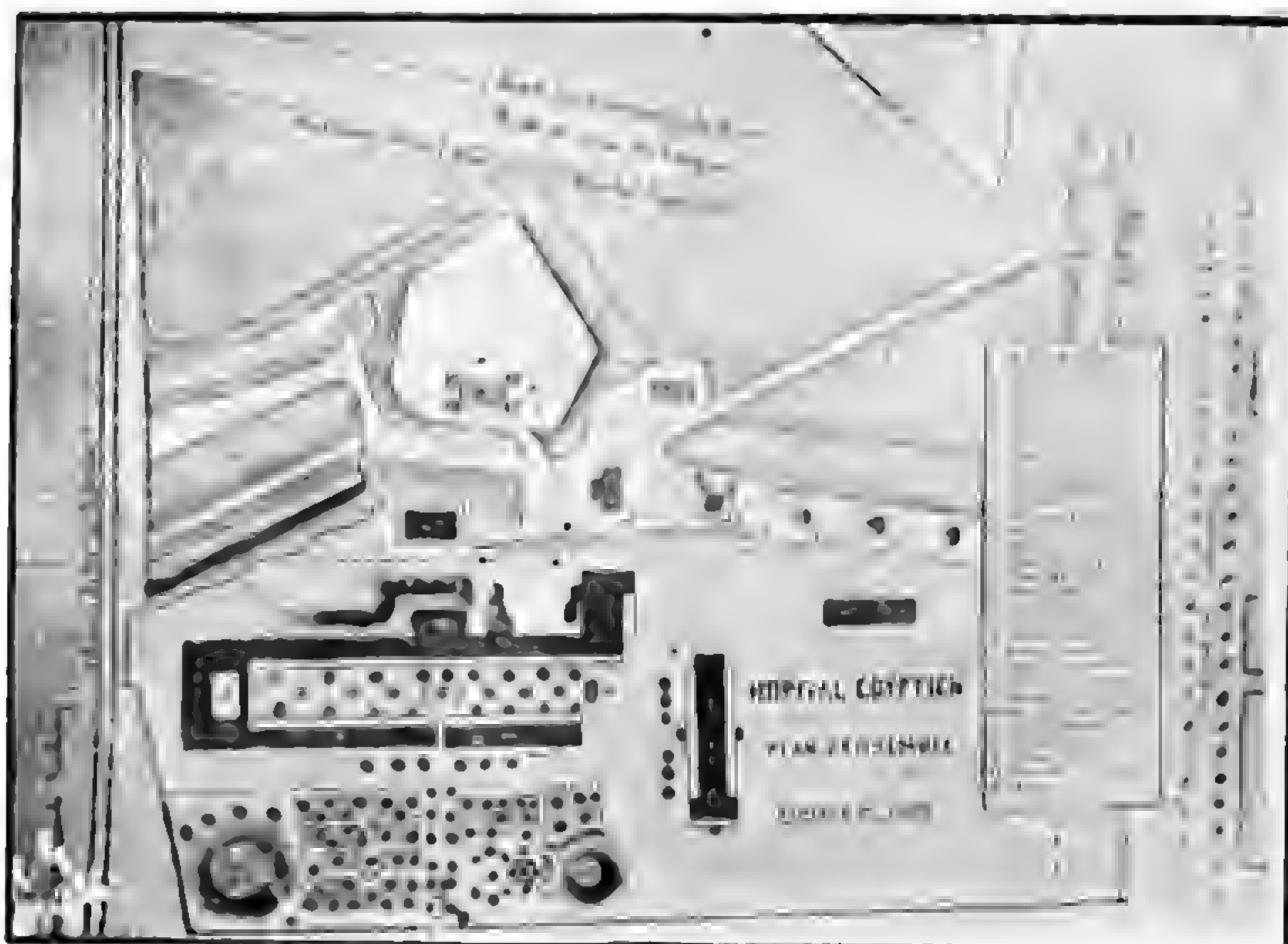
فرنهوست
جراح وحكيمباشى المستشفى
١٨٧٩ — ١٨٨٥



عبد الرحمن عمر
مدير المستشفى وطبيب أول
١٩٢٤ — ١٩٣١



إيكتور
ناظر المستشفى وطبيب أول
١٩٠٨ — ١٩٢٤



خريطة المستشفى في عهد شيس بك (سنة ١٨٨٨)



الدكتور شيس بك عند قبره الذي أعده لنفسه بالمستشفى



تذكار يوبيل الملكة فكتوريا بالمستشفى

(يونية سنة ١٨٩٧ م .)

« مستشفى البحرية العسكرية مستخرج من كتاب تاريخ مصر الجزء الثالث صفحة ١٤٧ تأليف المسيو مانيخز قنصل فرنسا بمصر القاهرة في عهد ولاية محمد علي : هذا المستشفى المقام على طرف شبه الجزيرة المعروفة برأس التين قد شيد تقريباً في ذات الوقت الذي بنيت فيه الترسانة سنة ١٨٢٩ . وكلما كان رجال البحرية يزدون في العدد كان أولو الشأن يزدادون شعوراً بالحاجة الماسة الى إيجاد مستشفى يلجأ اليه الرجال الذين يمرضون في السفن . ولذلك فما عتموا أن أتموا اعداد كل شئ ببناء على أوامر الوالى وجمعوا كل ما كان لازماً من المعدات لمثل هذا المحل وبدأ العمل فيه للرجال . أما قاعاته فواسعة ومعرضة جداً للهواء وتسع ثلاثمائة سرير . وكان له رئيس أطباء وطبيبان وجراحون ومساعدوهم وصيدلية كانت تحت ادارة رئيس صيدلية وثلاثة معاونين له .

وعدا عن هذا المستشفى الكبير كان يوجد غيره في ذات الترسانة مخصصاً للعامل المرضى دون غيرهم ويسع مائتى سرير .

ولم تحرم الحامية مثل هذه المبرة فقد كان لها أيضاً مستشفاهها وقد أقيم خارج البلدة ويسع أربعمائة مريض .

(٢) جاء في الجزء الثالث من « تاريخ الحركة القومية » تأليف الرافعى صفحة ١٧٤ تحت عنوان « المعسكر البحرى للتعليم برأس التين » ما يأتى : —
وانشأ محمد علي مستشفى للبحرية في شبه جزيرة رأس التين وآخر في الترسانة .
(٣) وجاء في صفحة ٤٢١ من الجزء الأول من كتاب « لمحة عامة الى مصر » تأليف كلوت بك وترجمة محمد مسعود ما يأتى : —

وفى الاسكندرية مصلحة لمراقبة الشؤون الصحية ومستشفيات أحدها للبحرية وهو المعروف « بمستشفى الحمودية » ويسع ألفاً ومائتين الى ألف وخمسمائة مريض .
(٤) ترجمة الامر الصادر من المرحوم محمد علي باشا الى بلال أغا بتاريخ ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هجرية الموافق ٧ مارس سنة ١٨٣٠ ميلادية وقد سبق ايراد نصه .

(٥) معلومات أخرى وردتنا من دار المحفوظات المصرية : —

(أ) صفحة ٣٢٦ : — فى ٨ شعبان سنة ١٢٤٢ هـ . صدر أمر الى بلال أغا ناظر الترسانة بالاسكندرية بانشاء مستشفى بالاسكندرية فى المحل الذى يستحسنه حكيمباشى الثغر (هذا المستشفى لا يعالج فيه الا العسكرية البحرية أو البرية) .

(ب) صفحة ٥٤٦ : قد أنشئ مستشفى التلاميذ البحرية لمعالجة المرضى من أهالى الاسكندرية ذكوراً وأنثاء وصدرت الارادة السنية باجراء ذلك . وقد عين بهذا المستشفى طبيبة من متممات الدراسة بمدرسة الولادة البارعات فى الطب وأنعم عليها برتبة الملازم ثانى (ملخص من الوقائع الرسمية نمرة ٨٤ فى ١٧ شوال سنة ١٢٦٣ هـ) .

(ج) دفتر نمرة جزء أول استحقاقات الاسبتالية الملكية برأس التين سنة ١٢٦٥ هـ (أول ما هو مسلم من السجلات) صفحة ٣ حكيمة شلباية بنت حسن برتبة ملازم ثان من ٢٢ شوال سنة ١٢٦٥ بمাহية شهرى ٢٥٠ قرشاً صاغاً رقت فى غرة ج ١ سنة ١٢٦٦ هـ . الى اسبتالية المحمودية .

وواضح بصفحة ٣ بهذا السجل أمام اسم نمرة ٤ أجزجى ثانى أحمد افندى يونس ملازم ثانى بأنه رقت فى غرة ج ١ سنة ٦٦ طبق الأمر الصادر بإبطال الاسبتالية .

(د) لا توجد سجلات لاسبتالية المحمودية سنة ١٢٦٦ بل الموجود هو سنة ١٢٦٨ و سنة ١٢٦٩ واسم شلباية الحكيمة مدرج فيها .

(هـ) بعد هاتين السنتين توجد دفاتر بعنوان اسبتالية اسكندرية فقط من سنة ١٨٥٦ ميلادية وما بعد (توافق سنة ١٢٧٢ هـ) واسم شلباية الحكيمة مدرج فيها .

(٦) الخبط التوفيقية عن مدينة الاسكندرية فى عهد محمد على باشا صفحة ٥٥ من الجزء السابع بها ما يلى : —

فى سنة ١٢٦٠ هجرية فتح شارع الباب الأخضر المار من شرقى الاسبتالية الى المحمودية وهدم لأجله جملة من المساكن .

(٧) الخبط التوفيقية الجزء السابع صفحة ٦١ عن مدينة الاسكندرية فى عهد المرحوم عباس باشا الأول جاء بها ما يأتى : —

وبنى الاسبتالية الملكية فى حوش مقابر اليهود بجوار المسلة المعروفة بمسلة كليوباترة ووفاهها جميع لوازمها من مفروشات وملبوسات وأدوية وآلات وجعل لها أجزخانة وبناء لتركيب الأدوية ونوع محلاتها بحسب أنواع الأمراض والعلل ورتب لها حكماء وجراحجية فجاءت من أحسن الاسبتاليات وحصل بها النفع العام وصار يدخلها الاهالى والغرباء للتداوى بدون مقابل ، واستمرت على ذلك حتى

هدمتها سكة حديد الرمل ، والآن عمل من فيض المكارم الخديوية اسبتاليا عوضاً عنها في محل قريب منها .

(٨) الخطة التوفيقية عن مدينة الاسكندرية في عهد اسماعيل باشا الجزء السابع صفحة ٧١ و ٧٢ ورد بها ما يأتي : —

الاسبتاليات ويقال لها الماريستانات وهي المحال المعدة لمعالجة الأمراض ست : واحدة للحكومة المصرية يدخلها الأهالي وغيرهم وجميع ما يصرف عليها من فيض المكارم الخديوية وبها كل ما يلزم لها من الحكاء والاجزاجية مشتملة على أنواع الأدوية وهي فسيحة تسع عدداً وافراً من الأسرة وأغلب الفقراء لا يجدون معالجتهم في غيرها ، ومحلهما عند محطة السكة الحديد ولها محل لتربية اللقطاء الذين لا يعرف لهم أهل وقد رتب لهم فيه من طرف الحكومة المصرية من يقوم بتربيتهم حتى يكبروا وقد بلغ عددهم في سنة ١٨٣١ ميلادية (؟) ٢٤ لقيطاً منهم اثنا عشر من الاناث والباقي ذكور :

(٩) الوقائع المصرية (في عهد محمد علي) نمرة ٧٢ في يوم الاثنين ٢٢ رجب سنة ١٢٦٣ (٥ يونية سنة ١٨٤٦) : —

(أ) أنه قد أنشئت اسبتالية ملكية متصلة باسبتالية التلاميذ البحرية لتختص بالمحتاجين الى المعالجة من أهالي الاسكندرية ذكوراً واناثاً واستنسب احالة خدمتها على خدم اسبتالية التلاميذ البحرية مع بعض من يلزم من الخارج لتلك الخدمة وان يضم جانب من الدراهم الى مرتباتهم بوجه المناسبة تشويقاً لهم وصدرت الارادة الدورية باجراء ذلك .

(ب) يوم الاثنين ١٧ شوال سنة ١٢٦٣ هـ .

لما كانت الاسبتالية المستجدة في الاسكندرية تحتاج الى طبية انتخب لها إحدى تلميذات مدرسة الولادة البارعات في الطب وحصل تشويقها برتبة الملازم الثاني وأرسلت اليها .

(١٠) الوقائع المصرية (في عهد الخديوي اسماعيل) يوم الاثنين ١١ ذى القعدة سنة ١٢٨٥ هـ . (١٢ فبراير سنة ١٨٦٩ م) : —

حرر من الاسكندرية في ١٣ فبراير انه تم بناء الاسبتالية الملكية العسكرية التي كانت تنشأ بها بطرز جديد ورسم سديد في الموقع اللطيف الذي هو على البعد من

استحكاماتها بعدة أمتار والقرب من موقف سكة الرملة الحديد وقد فتحت في اليوم الثاني عشر منه فرتب فيه جناب مأمورها الدكتور (آبات) مفتش الأمور الصحية بالاسكندرية ضيافة بلوقاندة (سركل انترناسيونال) ودعا اليها أطباء تلك الاستبالية وأجزائيتها وجميع مأمورى الصحة العمومية .

والذى استنتجته من هذه الشروح السابقة هو : —

(١) أن لمستشفى الذى صدر الأمر بإنشائه في سنة ١٨٢٧ هو ذاته الذى افتتح سنة ١٨٣٠ ، وأن مستشفى الاسكندرية الأميرى الموجود الآن هو سليل هذا المستشفى . ونعتقد أن مابنى حوالى سنة ١٨٢٩ على رأس جزيرة رأس التين وورد ذكره فى المعلومات التى تكرم بها سمو الأمير عمر طوسون هو مستشفى آخر .

(٢) أن مستشفى سنة ١٨٣٠ الواقع فى منطقة بين السواقى كما ورد بالأمر العالى الصادر فى سنة ١٨٢٧ هو ذاته مستشفى البحرية المسمى بمستشفى الحمودية كما ورد بكتاب كلوت بك وكما علم من الشخص الوحيد الذى صادفته يعرف هذه المنطقة باسمها القديم وهو المسمى « يونس حسين » وكما ورد بخريطة الجنرال « كاليس » تحت اسم مستشفى الحمودية .

(٣) أن هذا المستشفى وإن كان بنى أصلاً للعسكرية البحرية فإن القسم الملكى قد ألحق به فى سنة ١٨٤٦ م . الموافقة سنة ١٢٦٣ هـ . بأمر المرحوم محمد على باشا .

(٤) أن مستشفى رأس التين لا يمكن أن يكون هو المقصود بالأمر العالى الصادر سنة ١٨٢٧ لما ذكر عنه صراحة بكتاب كلوت بك من أنه كان للجند البرية . وكلوت بك هو كما نعرف خير حجة فى هذا الموضوع .

(٥) بعد عهد ساكن الجنان محمد على باشا يظهر أنه طرأ ما دعى الى إلغاء مستشفى الحمودية ونقله الى حوش جبانة اليهود وذلك ما بين سنتى ١٨٤٨ و ١٨٥٤ وهى مدة حكم عباس الأول . يدل على ذلك ماورد بالخطط التوفيقية . وهنا يجب أن نذكر أنه أثناء تجهيز المستشفى الجديد بحوش جبانة اليهود يظهر أن ضرورة قضت بإخلاء مستشفى الحمودية فوراً ، فلا يبعد أن يكون المرضى الملكيون قد نقلوا مؤقتاً الى مستشفى رأس التين . ويدل على هذا النقل بما ورد عرضاً بكلام « يونس حسين » وبما هو واضح من تعيين طبيب لمستشفى الحمودية ثم وجود اسم هذه الطبيب

ضمن موظفى مستشفى رأس التين ثم نقلها ثانياً الى مستشفى المحمودية .

(٦) ومن المعروف أن جبانة اليهود عريقة فى القدم فى مكانها الحالى لأن هذه المنطقة كان يسكنها اليهود من أول عهدهم بالاسكندرية وكانت الأراضى بين الجبانة والبحر غير مشغولة بالمباني فكان هناك اتساع كاف على ما يظهر لبناء المستشفى وكان الاختيار موفقاً جداً بالنسبة لحسن الموقع .

(٧) من المقرر أيضاً أن المستشفى نقل فى حكم الخديوى اسماعيل الى موقعه الحالى وذلك صريح فى عبارة الخطط التوفيقية المذكورة آنفاً ، كما أن السبب فى هذا النقل مذكور أيضاً أنه إنشاء سكة حديد الرمل التى اخترقت الأرض الواقعة بين جبانة اليهود والبحر ، وصريح أيضاً أن المستشفى افتتح رسمياً فى مكانه الحالى يوم ١٢ فبراير سنة ١٨٦٩ م . كما هو نص عبارة الوقائع الرسمية الصادرة فى ١٣ من ذلك الشهر والتى أثبتناها فيما سبق .

فالمستشفى الملكى الحالى إذن قد بُنى أولاً بجوار جامع المنير مكان مدرسة ودير الفرنسيسكان الموجودين حالا ، ثم فى الغالب نقل مؤقتاً إلى رأس التين حتى تم بناء مستشفى جديد بحوش جبانة اليهود فنقل اليه ، ثم انتقل نهائياً الى مكانه الحالى .

وهنا نرى من المفيد أن نذكر أن البناء الأول بجوار جامع المنير قد استعمل داراً للضيافة بعد إخلائه من المرضى وذلك كما ورد على لسان « يونس حسين » ، ومن المؤكد أنه بعد ذلك استعمل ثكنة للجنود حتى اشتراه الآباء الفرنسيسكان سنة ١٨٧٨ م . فى عهد الخديوى اسماعيل كما علمنا من القائمين بأمر المدرسة والدير .

وقد بدأ فى بناء الدير والمدرسة سنة ١٨٧٩ م . كما علمنا أن الدير الجديد الموجود الآن قائم مكان دير قديم كانت بعض مبانيه هى نفس مباني المستشفى الذى تحول الى قشلاق ، وان آخر جدار من مباني المستشفى قد انهدم سنة ١٩٢٤ م . أثناء تجديد الدير .

موقع المستشفى الحالى

يقع المستشفى الحالى على ربوة مرتفعة تطل شمالاً على شارع اسكندر الأكبر الذى يمر به خط ترام الرمل مكان سكة حديد الرمل القديمة ، وتطل من الشرق على شارع شامبليون (شارع يوسف عز الدين سابقاً) الذى تظهر فى جزئه الجنوبي الشرقى جبانة اليهود ، ويطل المستشفى من الجهة القبلىة على متنزه (أصله من أرض المستشفى) يفصله من شارع السلطان حسين ، وأما من الجهة الغربىة فتحده دار قنصلية انجلترا يليها جنوباً شارع المستشفى الأميرى وفيه الباب العمومى للمستشفى ثم أرض فضاء يفصلها عن المستشفى طريق ضيق . وتبلغ مساحة المستشفى نحو أربعة وستين ألف متر مربع أى خمسة عشر فداناً مصرياً وله باب خلفى يقع بين شارع شامبليون ومتنزه اللورد كرومر وهذا الباب يفتح على ميدان متسع به أثر تذكارى . وهذا الموقع فى جلته بديع بالنسبة لمواقع المستشفيات . وفوق ماله من الميزة فى وقوعه بين اسكندرية وأول سكة الرمل فان نفس الأرض المقام عليها المستشفى ذات قيمة تاريخية أثرية فهى الى عهد قريب كانت محاطة ببعض استحکامات المدينة ذات الأهمية الكبرى وهى فى الزمن القديم كانت من أنضر بقاع المدينة وأزهاها . وهنا أترك التاريخ يتحدث عن لسان المحققين : —

(أ) ذكر « فورستر » (Forster) فى كتابه « الاسكندرية : تاريخ ودليل » (Alexandria: a history and a guide) صفحة ١٦٢ من طبعة سنة ١٩٢٢ ما يأتى : —

ويأتى المستشفى الأميرى بعد القنصلية الانجليزية فى موقع دار التمثيل القديمة (Theatre) فيجب أن يزار . وفى حديقته نجد مقبرة الدكتور شيس أحد المديرين السابقين . وهى عبارة عن تابوت مسيحى قديم ، وعلى جوانبها أعمدة مسيحية ضخمة مأخوذة غالباً من كنيسة سانت تيوناس (St. Theonas) وعلى كل منها صليب . فاذا صعدت من طريق ملتو بجوار المقبرة رأيت آثاراً أخرى ومدفع هوتزر من مدافع عراقى ، وعلى القمة تجد عموداً أثرياً من الرمرر نصب تذكاراً ليوبيل الملكة فكتوريا .

(ب) جاء فى صفحة ٩٠ من كتاب المسيو بريشيا مدير دار الآثار ببلدية

الاسكندرية (طبعة سنة ١٩٢٢) بعد وصف كثير من المباني القديمة وتحديد مواقعها ما يأتى : —

ودار التمثيل تأتى بعد ذلك فانها حسب رأى « استرابو » (Strabo) كانت قائمة مقابل جزيرة « أنتيرودس » (Antirrhus) على وجه التقريب . ولا نكون بعيدين عن الحقيقة إذا حددنا موقعها فوق الهضبة التى يشغلها الآن المستشفى الأسمى أو تحتها ، فان الأرض هناك تشمل عدداً كبيراً من الأعمدة والجدران السميكة المبنية من حجر الجير . والخندق الذى حفر عند عمل المجارى بشارع يوسف عز الدين (شجليون الآن) أظهر بقايا غرف كثيرة وكتلا منحوتة من حجر الجير وقد وجدت غرفة بها موزاييك من حصباء متعددة الألوان لا شك أنها يونانية تمثل صورة محارب (موجود بمتحف البلدية قاعة نمرة ٢٢) .



أبنية المستشفى

لم نستطع أن نعرف شيئاً عن البناء الذي أقيم بادیء الأمر بمنطقة بين السواقي ولكن إذا قسنا الأمور بنظائرها فإن ذلك المستشفى الأول لابد أنه كان متسعاً جداً نخم المبانى شأن جميع المنشآت التي امتاز بها عصر المرحوم محمد علي باشا وعلى الأخص ما كان منها متعلقاً بالجيش والبحرية . ويدل على ذلك أيضاً ما ذكره كلوت بك من أن المستشفى كان يسع من ١٢٠٠ - إلى ١٥٠٠ مريض (وان كان قد وقع الينا أنه في أول أمره كان به نحو الخمس مائة ما بين مريض وموظف كما سيأتى) . بل يزيد في الدلالة عليه أنه كان بعد ذلك ثكنة للجيش بل انه يسع الآن بناء مدرسة الفرنسكان والدير الخاص بها مع فراغ كبير فيهما وشارع يفصلهما .

أما شأنه عند ما بنى بحوش جبانة اليهود فجهول لنا تماماً . وأما أمره عند ما بنى في مكانه الحالى فهو معروف على وجه التقريب ففي الخريطة المعمولة لموقع المستشفى سنة ١٨٨٨ نجد أنه تقريباً على حاله عند إنشائه مع زيادة القسم الذى بنى سنة ١٨٨٧ سم أخذ في الزيادة بالتدرج الذى يظهر في الرسوم المختلفة الى أن وصل إلى شكله الحالى وسنشير الى كل ما حصل فيه من التجديد كما ورد بتقارير المديرين تباعاً خوف التكرار .

وهنا نرى أن نذكر شيئاً عن احضار الماء الى المستشفى في عهوده المختلفة لما في ذلك من الدلالة على الصعوبات التي عرضت من هذه الناحية :—

أما في عهد المغفور له محمد علي باشا فيظهر أن توصيل الماء من جهة لأخرى بالأنايب كما هو الشأن الآن لم يكن معروفاً . فقد حصل أن عثرنا على ما نشر في الوقائع المصرية بتاريخ ٢٣ محرم سنة ١٢٤٦ تحت عنوان «حوادث مجلس الاسكندرية» خاصاً بطريقة إحضار الماء للمستشفى مما هو واضح الدلالة على صعوبة ذلك الأمر وهذا نصه :—

« على رضا أفندى ناظر المهمات البحرية في الاسكندرية قرر في المجلس أنه يلزم ماء كثير عذب لمحل المرضى وللأجزخانة وللمطبخ والخدمة ولغسل ثياب المرضى وغسل من أصيبوا بالجرب ، وذلك يتوقف على ارسال ثلاثة جمال فينبغى أن يعطى لذلك صورة مستحسنة . ولدى المذاكره قالوا إن الافندى الموماً اليه يستدعى أن



علي حسن بك
مدير مصلحة المباني
الذي تمت في عهده إصلاحات كثيرة بالمستشفى



الباب الداخلي للمستشفى
بين غرف الإدارة قبل بناء الدور العلوى فوق الإدارة



الدور الأرضي : مكتب المدير وغرف الإدارة
الدور العلوي : منزل الأطباء المقيمين



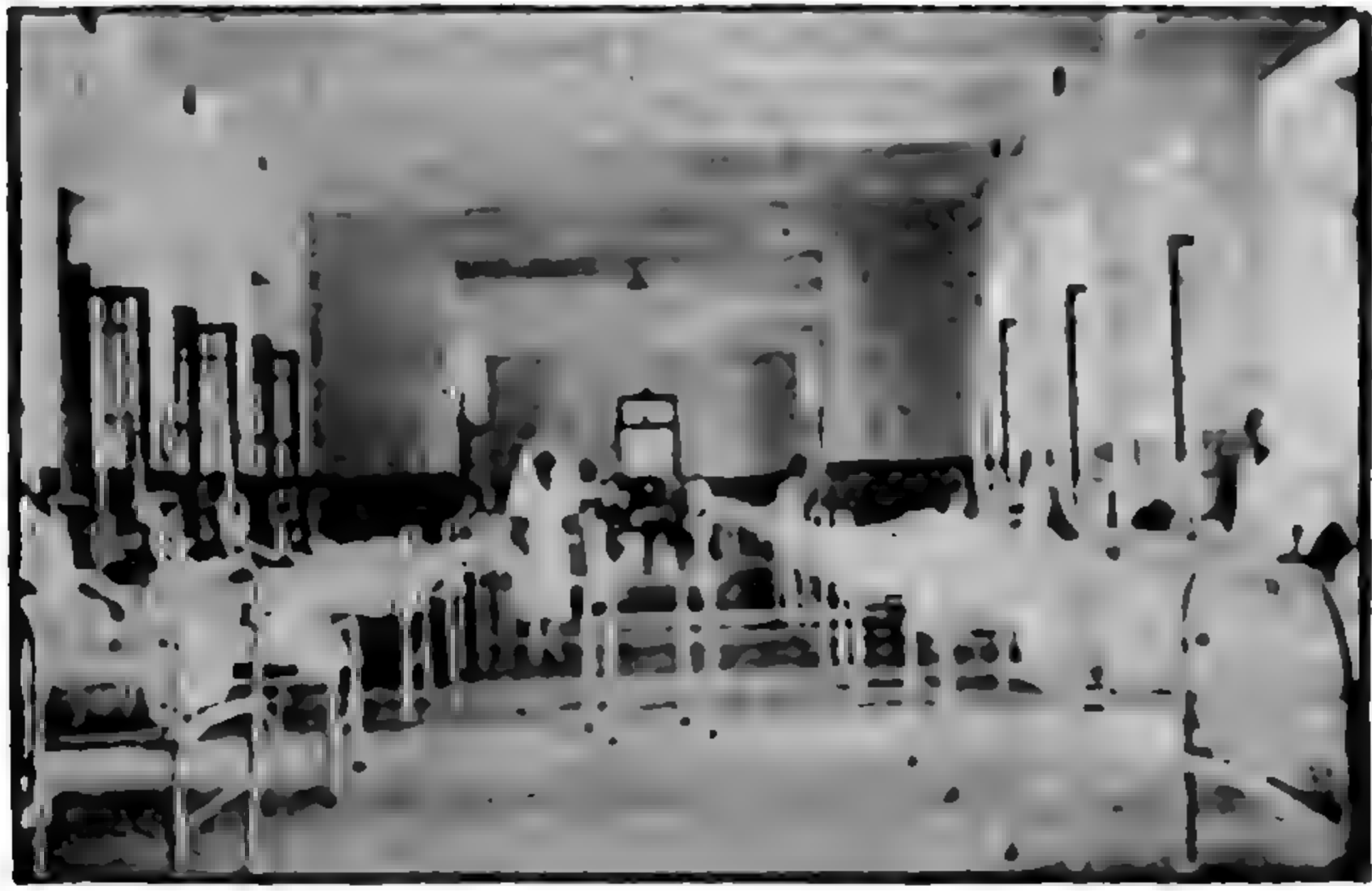
قسم الأشعة والكهرباء الجديد خلف الإدارة



عبر سنة ١٩١٤ على يمين الداخل



عبر سنة ١٩٢٥ على يسار الداخل



داخل عنبر سنة ١٩٠٧



داخل عنبر سنة ١٩١٤



قسم الاستقبال الجديد



قسم العمليات الجديد خلف عتبر سنة ١٩٢٥



الطرقه الموصلة من عنبر سنة ١٩٢٥ الى قسم العمليات الجديد



مدخل عنبر سنة ١٨٨٧



منزل مدير المستشفى



صيدلية المستشفى (في بناء الادارة)



كشكان قديمان للاحميات سنة ١٨٩٤ (أزيلا)

يرتب الماء فقط والحال أنه ينبغي أن يعلم عدد الذين في الاسبتالية (أى محل المرضى)
فبحث الأُفندى الموماً اليه عن ذلك فعلم أنه يوجد في اسبتالية المحمودية أربع مائة
وتسعون نفرًا من مريض وخادم مرتب مأوهم من الصهريج . ويوجد في اسبتالية
(انجير بورونى) مائتان وخمسة وتسعون نفرًا يؤتى اليهم بالماء من ذلك الصهريج ،
ومن حيث أن هذا المحل بعيد فيقتضى أن يعمل ترتيب لذلك ، وانه قبل هذا كانوا
ينقلون الماء في براميل على عربات . فينبغى لعلى رضا أفندى أن يسأل العربيه جى باشى
هل نقل الماء على العربات مناسب أم لا ، فان كان مناسباً يؤتى اليهم بالماء عليها ولكنه
ينبغى أن يعطى لهم ثلاثة جمال من ديوان الأبنية لترد اليهم بالماء الى أن يشرعوا
بايراده على عربات البغال ، ويحمر علم من حضرة بك أفندى المحافظ إلى أمين أفندى
ناظر الأبنية وإلى على رضا أفندى المشار اليهما بذلك كما استقر الرأى على ذلك .

ويظهر أن مسألة إيراد الماء النقى إلى المستشفى لم تحل تماماً بعد مضى أكثر من
خمين سنة على إنشائه فقد ورد فى أحد تقارير الدكتور شيس للمستشفى (تقرير
سنة ١٨٩٣) أنه تبرع للمستشفى بمبلغ ٥٠٠ فرنك الكونت (إدوار كبرارا) فانتفع
بها المدير فى إقامة محل على شكل كشك لترشيح الماء تجمد صورته فى هذه الرسالة مما
يدل على أن الماء كان يصل الى المستشفى غير مرشح وإن كان وصوله قد أصبح سهلاً
بواسطة الأنايب . ويظهر أنه يعد ترقى مجلس بلدى اسكندرية أصبح من الممكن
توريد الماء مرشحاً كما هو الآن .



مديرو المستشفى

من الأسف الشديد أن المعلومات التي استطعنا الوصول إليها عن مديري هذا المستشفى وموظفيه قليلة جداً فهي تكاد تكون معدومة تماماً قبل سنة ١٨٥٦ وهي بعد ذلك واضحة تمام الوضوح .

ولدقة مسألة أسماء الموظفين وضرورة الاطلاع على دفاتر وسجلات خاصة وعدم تيسر ذلك لنا فقد اضطررنا إلى الحصول على بغيتنا بصفة رسمية نخبرنا مصلحة الصحة في ذلك فاهتمت للأمر وأرسلت ما استطاعت دار المحفوظات العثور عليه بخطاب سنثبته هنا بصورته وثبتت مامعه من البيانات .

وسيرى من تواريخ التوظيف أن التقويم الافرنجى وأسماء الشهور لم تكن مستعملة دائماً بل كان التقويم الهجرى والقبطى ظاهرين دونه في بعض العهود . ولتقريب التواريخ إلى الذهن قد وضعنا من عندنا التواريخ المقابلة لكل ماوردنا في بيانات مصلحة الصحة وهاك ما وردنا من إدارة المستشفيات العمومية في فبراير سنة ١٩٣١ بخصوص أسماء حضرات من تولوا رئاسة مستشفى اسكندرية العمومى :

صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية .-

بالاحالة على كتاب المستشفى رقم ٣٨٨ بتاريخ ١٣/٨/١٩٣٠ عن الخصوص أعلاه نرسل طيه كشفين بأسماء حضرات من تولوا رئاسة المستشفى قبل عام ١٨٥٦ لغاية عام ١٩٠٧ مع الاحاطة بأن جناب (الدكتور شارلس مكسويل ايكنز) شغل وظيفة ناظر المستشفى من أول يناير سنة ١٩٠٨ لغاية ٣٠ يونيو سنة ١٩٢٤ وقد خلفه حضرة الدكتور عبد الرحمن بك عمر المدير الحالى م
امضاء

مدير المستشفيات العمومية



كشف بأسماء من تولوا وظيفة رئيس (أو مدير) مستشفى اسكندرية من سنة ١٨٥٦م (أو السنوات القبطية) لغاية سنة ١٩٠٧

| ملحوظات | تاريخ الرفت | تاريخ التعيين | الوظيفة | الاسم |
|--|---------------------|---------------------|----------------------------------|-----------------------|
| لوفاته ولم يذكر تاريخ تعيينه | هاتور سنة ١٨٥٧ ق. | قبل سنة ١٨٥٦ | ناظر | محمود افندى |
| | ١٦ مسرى سنة ١٥٨٣ م | في سنة ١٨٥٨ | » | محمد افندى خورشيد |
| بدأ استعمال التاريخ الميلادى بالحكومة ١١ سبتمبر سنة ١٨٧٥ | قبطية ، سنة ١٨٦٧ م | | | |
| | ٣ نوفمبر سنة ١٨٨٠ | من توت سنة ١٥٨٤ ق. | » | على افندى أبو السعود |
| ذكرت وظيفة (أمين أدوات في سنة ١٨٨٥ ولم يذكر تاريخ رفته) (١) كانت وظيفته حكيمباشى من مايو سنة ١٨٧٩ (٢) لم يعين بدله أحد بهذه الوظيفة | ٢٢ أغسطس سنة ١٨٨٢ | (١٨٦٧ م) | » | عبد المنصف افندى |
| | لم يذكر | ٢٦ نوفمبر سنة ١٨٨٠ | » | احمد افندى أبو السعود |
| | ٢٤ سبتمبر سنة ١٨٨٣ | ١٧ يوليو سنة ١٨٨٢ | » | حسن افندى حلمى |
| | سنة ١٨٨٥ | أول يناير سنة ١٨٨٣ | » | محمود افندى حامد |
| | مستمر السنة كلها | ٣٠ سبتمبر سنة ١٨٨٣ | » | |
| | ١١ أغسطس سنة ١٨٨٨ | أول نوفمبر سنة ١٨٨٥ | رئيس أطباء ومستشار الاستتالية | الدكتور فرهنوست |
| | مستمر لآخر سنة ١٩٠٧ | أول فبراير سنة ١٩٠٦ | مدير | وليم اندرويتس |

﴿ كشف بأسماء من تولوا وظيفة حكيمباشى مستشفى اسكندرية ﴾
سنة ١٨٥٦ م (أو السنوات القبطية) لغاية سنة ١٩٠٧

الخوaja ساترينتى حكيمباشى بحرى (تاريخ التعيين أول توت سنة ١٨٥٩ ، ١١ ،
أغسطس سنة ١٨٥٩) تاريخ الرفت ٩ بابه سنة ١٨٥٩
(١٩ سبتمبر) لم توجد وظيفة حكيمباشى هذه السنة .

الخوaja أوجيلنى (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين أول سنة ١٨٦٠ م) تاريخ الرفت
١٦ بثوونه سنة ١٥٨٥ ق (٢٢ يونيو سنة ١٨٦٨)

مسيو أباته (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين ١٧ بثوونه سنة ١٥٨٥ ٢٣ يونية سنة
١٨٦٨ م) النسيء سنة ١٥٨٩ ق تاريخ الرفت (٩ أغسطس
سنة ١٨٧٤ م)

نيروتسوا (بك) حكيمباشى (تاريخ التعيين أول سنة ١٥٩٠ ، ١٠ أغسطس سنة
٢٨٧٤) تاريخ الرفت ١ ابريل سنة ١٧٨٩

فرنهورست (بك) جراح وحكيمباشى (تاريخ التعيين مايو سنة ١٨٧٩) تاريخ الرفت
آخر أكتوبر سنة ١٨٨٥ صارت وظيفته رئيس أطباء ومستشار
الاسبتالية من أول نوفمبر سنة ١٨٨٥ لغاية أغسطس سنة ١٨٨٨ م .

الدكتور شيس (بك) وكيل حكيمباشى (تاريخ التعيين قبل سنة ١٨٨٤ م .)

حكيمباشى (تاريخ التعيين أول نوفمبر سنة ١٨٨٥) تاريخ الرفت » » »
(مستمر لآخر سنة ١٩٠٧) (١) أضيفت عليه وظيفة مفتش

صحى اسكندرية علاوة على هذه الوظيفة من أول أغسطس
سنة ١٨٨٦ م . (٢) أخلى من وظيفة حكيمباشى

الاسبتالية لغاية آخر يناير سنة ١٩٠٦ حيث عين بوظيفة
طبيب مستشار مع حفظ درجته بصفته أكبر عضد لمصلحة

الصحى باسكندرية وبقائه فى مركزه الحالى بالمجلس البلدى

طبيب مستشار (تاريخ التعيين أول فبراير سنة ١٩٠٦) » » »
(مستمر لآخر سنة ١٩٠٧)

ويؤخذ مما ورد بهذين البيانين أن وظيفة الناظر كانت غير وظيفة الحكيمباشى ،
فالأولى كانت إدارية على ما يظهر والثانية كانت فنية ، واستمر الأمر على ذلك إلى
أول نوفمبر سنة ١٨٨٥ م . حيث جمع الدكتور فرنهوست الوظيفتين فى شخصه
واستمرت الحال على ذلك إلى الآن .



التقارير عن المستشفى

كنا نطمح في الحصول على تقرير واحد يبين حالة المستشفى في النصف الاول من حياته ، ولكننا طرقنا كل باب ولجأنا الى جميع المصادر لادراك طلبتنا ولكن بغير طائل . وأول ما وصل الى يدنا تقرير من المرحوم الدكتور كارتولس الجراح بالمستشفى عن سنة ١٨٨٨ م. كما وصلتنا تقارير من المرحوم شيس بك أولها عن سنة ١٨٩٣ م. ثم كثرت التقارير والمعلومات بعد ذلك لعناية مصلحة الصحة بحفظها ولاهتمامها بإذاعة تقارير عامة سنوية عن أعمال المصلحة .

ولا يسعنا هنا أن نثبت نصوص جميع هذه التقارير ، فسنتصر على إثبات نماذج منها من سنة ١٨٨٨ م. الى نهاية عهدنا بالمستشفى في أكتوبر سنة ١٩٣١ ، وسنراعى في هذه النماذج أن تكون عنواناً للاهتمام بترقية المستشفى وتقدمه في العهود المختلفة مع وصف شامل لجميع ما نفذ من الاصلاح الى آخر عهدنا .

تقرير الدكتور كارتولس

(مترجم عن الفرنسية)

مستشفى الاسكندرية (قسم الجراحة)

فيما يلي بيان عن الأعمال الجراحية بمستشفى اسكندرية ويرى أنه قد عولج سنة ١٨٨٨ أكثر مما عولج في السنوات السابقة ، وإني أنسب ذلك الى حالة المستشفى التي تحسنت من كل وجه والى وجود القسم الجديد الذي افتتح منذ الربيع الماضي . ومما يدل على اتساع شهرة المستشفى أنه من وقت افتتاح القسم الجديد كان يحضر للعيادة الخارجية من ٢٠ الى ٣٠ مريضاً في اليوم مما بلغ مجموعه ٨٤٠ ر ٤ حالة .

ويرى من الاحصائيات التي أقدمها أن المرضى لم يكونوا من المصريين فقط بل من رعويا ت مختلفة ، وسترون بينهم ٧٤ حالة باطنية وهذا في نظري مما يؤسف له كثيراً بالنسبة للحالات الجراحية ، ولكن لم تكن هناك مندوحة عن ذلك فان تدفق المرضى كان أحياناً كثيراً بحيث كان لا بد من وضعهم في قسم الجراحة .

وكانت الوفيات كثيرة في هذه الحالات ، ولكن معظمهم كانوا من الصنف الذي يهبط المستشفى ليموت فيه فقط . فسترى حالات التهابات مزمنة في النخاع واسهال

مزمّن وسل رئوى ومرض برايت . وكان المرضى بهذه الامراض يحضرون الى المستشفى في آخر درجات المرض .

وقد عولج بقسم الجراحة ١١٩١٩ مريضاً (لا تشمل ٥٣ حالة باقية من سنة ١٨٨٧) توفي منهم ٦٢ أى بنسبة ٥٦ ٪ . وعملت ٢٠٩ عملية جراحية منها عدد ٢٢ لامراض العيون وعدد ١٠٧ لأمراض ظاهرية .

ومن ١٨٠ حالة جراحية صرفت توفي عدد ٧ أى ٩١ ٪ . وقد كان يمكن لهذه النسبة ان تكون اقل من ذلك بكثير لو لم تعمل كثير من العمليات في حالات ميؤوس منها . فمثلا الخمس الحالات خراج الكبد دخلت المستشفى كهياكل عظمية وأحدها كان مصاباً بالتدرن ومريض آخر كانت به كسور متعددة بالرأس والساعد الأيسر . ومن المرضى الدرنيين الذين عملت لهم عمليات كان كثير في حالة موت ، ويمكن أن يقال مثل ذلك عن المرضى بالبلهارسيا فان اثنين منهم كانا مصابين بمحسوات مثنائية وماتا باستسقاء كلوى متقدم .

وعلى العكس مما تقدم فان عمليات النواسير البولية المسببة عن البلهارسيا كانت مرضية .

وبعد أن شرح التقرير وصف عملية الناسور البولى قال : هذا باختصار هو المنتج الجراحى لسنة ١٨٨٨ .

وأما الأحوال الباثولوجية فبعضها يستحق الإشارة اليه . (وهنا ذكر حالة جرة خبيثة في الرأس) ثم استمر ذاكراً ما يأتى : — وقد أثبت من جديد العلاقة بين الديسنتاريا وخراج الكبد فوجدت في خمسة أحوال ضمن ثمانى حالات من خراج الكبد علاقة وثيقة بديسنتاريا سابقة ووجدت فيها الأميبا داخل الخراج .

وبعد أن ذكر التقرير حالات التشريح التى عملت أعطى الجدول الآتى عن أنواع العمليات التى قام بها في بحر السنة مع ذكر نتائجها : —

| المرض | عدد العمليات | شفى | تحسن | توفى |
|----------------------------|--------------|-----|------|------|
| خراجات وعقد متقيحة | ٥٥ | ٥٣ | ٠ | ٢ |
| خراج فى الكبد | ٥ | ٠ | ٠ | ٥ |
| قيلة مائية | ١٦ | ١٦ | ٠ | ٠ |
| قيلة متقيحة | ٣ | ٣ | ٠ | ٠ |
| خيرجل | ١٧ | ١٧ | ٠ | ٠ |
| تمديد المستقيم | ١٢ | ١٢ | ٠ | ٠ |
| ناسور شرجى | ٣ | ٣ | ٠ | ٠ |
| استئصال الخصية | ٥ | ٤ | ٠ | ١ |
| شق فوق العانة (لحصاه) | ١ | ٠ | ٠ | ١ |
| شق عجانى (لحصاه) | ٦ | ٥ | ٠ | ١ |
| تربنه | ٢ | ١ | ٠ | ١ |
| بتر الفخذ | ٢ | ١ | ٠ | ١ |
| استئصال العضد من الكتف | ١ | ١ | ٠ | ٠ |
| بتر الاصابع | ٧ | ٧ | ٠ | ٠ |
| قص القصبة (عقب كسر) | ٣ | ٣ | ٠ | ٠ |
| استئصال عنق الفخذ (درنى) | ١ | ٠ | ٠ | ١ |
| قطع العظم | ٤ | ٤ | ٠ | ٠ |
| كحت العظام الدرنية | ٢٠ | ١٦ | ٠ | ٤ |

| المرض | عدد العمليات | شفي | تحسن | توفي |
|---------------------------------|--------------|-----|------|------|
| كحت لوبس | ٢ | ٢ | ٠ | ٠ |
| كى داء القيل فى الساق بالكهرباء | ١ | ٠ | ١ | ٠ |
| ختان | ٣ | ٣ | ٠ | ٠ |
| دمامل | ٣ | ٣ | ٠ | ٠ |
| فتق مختنق | ١ | ١ | ٠ | ٠ |
| رد خلع العضد | ٤ | ٤ | ٠ | ٠ |
| استئصال سرطان مستقيمى | ٢ | ٢ | ٠ | ٠ |
| كحت أورام جلدية | ١ | ١ | ٠ | ٠ |
| استئصال أورام | ٢ | ٢ | ٠ | ٠ |
| المجموع | ١٨٥ | ١٦٧ | ١ | ١٧ |

ويلى ذلك بيان المرضى بحسب دعوتهم .

ثم يشرح التقرير بعد ذلك أنواع عمليات الرمد وعددها ٢٢ .

الامضاء

دكتور كارتولس

تقرير الدكتور شيس باشا عن سنة ١٨٩٣

(الاسكندرية في ٢٦ يناير سنة ١٨٩٤ ، نمرة ٨٧٧)

جناب المدير العام

تنفيذاً لأمركم المبلغ بالخطاب الدورى بتاريخ ٢٢ نوفمبر سنة ١٨٩٣ نمرة ١٥٣
باللغة العربية أشرف بأن أرسل لكم مع هذا تقريراً عن الأعمال فى سنة ١٨٩٣
وأرجوا أن تتنازلوا بقبول احترامى ما
حكيمباشى المستشفى

شيس

مرفوع لسعادة المدير العام بمصالح الصحة العمومية بالقاهرة

نزولاً على الأوامر الصادرة من عموم المصلحة أرى من واجبى أن أشرح
لسعادتكم المباني الجديدة فى سنة ١٨٩٣ وكذلك النظم التى أدخلت بالمستشفى ،
وسترون سعادتكم غير ذلك لمحة عن الأعمال الفنية والادارية .

(١) بنى قسم جديد لعزل حالات الامراض المعدية وقد أقيم هذا القسم
مكان الطابية القديمة التى كانت آيلة للسقوط . وانه لمن الفضول أن نعدد بالتفصيل
مزاياء هذا القسم فنكتفى بأن نشير إلى أنه مستوفى جميع الشروط الصحية المطلوبة .

(٢) أوصى المرحوم الكونت أدوار كابرارا بمبلغ خمس مائة فرنك للمستشفى
فاستعملت لإقامة محل على شكل كشك لترشيح الماء .

(٣) أقيمت مظلة لعربات الاسعاف لحساب بلدية الاسكندرية وذلك داخل
الاسبتالية ، ويمكن تعديل هذه المظلة لتكون غرفة للمرضى عند الضرورة .

(٤) بعد إقامة هذه الأبنية قد ردم معظم الحفرة الموجودة بالجزء الغربى من
المستشفى .

(٥) قد نقل مرضى قسم العيون فى سنة ١٨٩٣ الى الغرفة التى كانت مخصصة
للأطفال اللقطاء بعد أن سلم أغلبية هؤلاء الأطفال لعائلات تعهدت بتربيتهم كما تربى
أطفالها مع تقديمهم مرتين فى السنة لحكيمباشى المستشفى لمناظرتهم حتى إذا اتضح
أن أحدهم غير معتنى به العناية الكافية فانه يسحب حالا ويعاد إلى المستشفى .

والآن لا يوجد فى هذا المكان غير اثنين فى قسم الحريم .
(٦) قد قسمت العيادة الخارجية إلى الأقسام الآتية :—

(أ) جزء للأمراض العيون

(ب) » للأمراض الباطنية

(ج) » للجراحة

ويحضر للعيادة الخارجية يومياً من ١٣٥ الى ١٥٥ مريضاً ما عدا يومى
الجمعة والأحد .

وفى الجدول الآتى ترون سعادتك بياناً بالأعمال الفنية . (أنظر صفحة ٢٨)



| أنواع الأمراض | باق من سنة ٩٣ | مستجد | الجموع | شفي | تحسن | توفي | الجموع | الموجود في آخر سنة ٩٣ |
|----------------------|---------------|-------|--------|-----|------|------|--------|-----------------------|
| قسم الأمراض الباطنية | ٤٠ | ١٠٨٣ | ١١٢٣ | ٩٠٠ | ٣٣ | ١٤٥ | ١٠٧٨ | ٤٥ |
| قسم الأمراض الجلدية | ١٢ | ٢٠٠ | ٢١٢ | ١٧٨ | ٢٠ | ٣ | ٢٠١ | ١١ |
| قسم الجراحة | ٥٣ | ٧٠٠ | ٧٥٣ | ٥١٥ | ١٠١ | ٨٧ | ٧٠٢ | ٥١ |
| قسم الرمد | ٣ | ١٧١ | ٣٧١ | ١٥١ | ٢٣ | ٠ | ١٧٤ | ١٠ |
| قسم الجدري | ٠ | ١٤ | ١٤ | ١٠ | ٠ | ٤ | ١٤ | ٠ |
| قسم الجذام | ٤ | ١١ | ٥١ | ٠ | ١١ | ٢ | ١٣ | ٢ |
| الحمرة | ٠ | ٧ | ٧ | ٧ | ٠ | ٠ | ٧ | ٠ |
| الحصبة | ٠ | ١ | ١ | ١ | ٠ | ٠ | ١ | ٠ |
| قسم الحريم | ٢٩ | ٤٣٥ | ٤٦٤ | ٣٥٦ | ٢٢ | ٦١ | ٤٣٩ | ٢٥ |

فبلغت الوفيات العمومية ٩٠٪. وهى نسبة كبيرة سببها حضور المرضى فى كثير من الأحيان فى حالة النزاع .

وقد عملت الصفة التشريحية لسبعين متوفى بناء على طلب النيابة أو البوليس فى بحرسنة ١٨٩٣ وعملت عنهم التقارير الطبية الشرعية من نسختين، وقد أرسل بواسطة البوليس ٦٧ مريضاً بحالات عقلية الى مستشفى المجاذيب بالقاهرة .

وقد كشف القومسيون الطبي على ٤٣١ شخصاً بيانهم كما يأتى :—

عدد

| | |
|-----|------------------------------------|
| ٨٢ | صالحون للخدمة |
| ١٨ | لا تقون للبقاء فى الخدمة |
| ٣٥ | غير لا تقين للبقاء فى الخدمة |
| ١٢ | لتقدير السن |
| ٢٦٧ | لمنحهم اجازات مرضية |
| ١٠ | ليس بهم ما يمنعهم من تأدية أعمالهم |
| ٢ | يمكنهم التكسب |
| ١ | عنده ميلانكوليا |
| ١ | شفى من الزهرى |
| ١ | يمكنه مباشرة أعماله الخاصة |
| ٢ | مريضان بالزهرى |

وبلغ عدد الطرود التى قام المستشفى بالتخليص عليها من الجمر ٣٩٣ وقد صرف عليها ٢٤٤ ملياً و ١٥١ جنيهاً مصرياً وذلك خلال سنة ١٨٩٣ .

وبلغت عدة عينات المسلى التى قام معمل المستشفى بتحليلها ١٠١ وجدت جميعها صالحة للأكل .

وقد صدر من المستشفى الى الجهات المختلفة ٣٥٢٠ خطاباً وورد له ٢٧٨٥ ٢

الحكيمباشى

شيس

تقرير المرحوم الدكتور ايكوز عن سنة ١٩٠٨

« المستشفى الأميرى بالاسكندرية فى ١٣ يناير سنة ١٩٠٩ »

جناب المدير العام

اتشرف بأن أقدم لجنابكم تقريراً عن أعمال مستشفى الاسكندرية خلال سنة ١٩٠٨

دخل المستشفى فى خلال السنة ٥٢٩٦ ره مريضاً يزيد عليهم ١٩٩ مريضاً باقين من سنة ١٩٠٧ مما يرفع العدد الى ٥٤٩٥ ره وبلغ متوسط عدد المرضى اليومى فى المستشفى ٢٢٠ توفى منهم ٣٦٠ . ومن بين المتوفين ٦١ حصلت لهم الوفاة فى بحر ٢٤ ساعة من دخولهم المستشفى .

وحضر للمستشفى ٧١٧ ره مريضاً مستجداً فى العيادة الخارجية ، وتورد ٥٩٨٠ يضاف اليهم ٢١٧٧ ره من اصابات البوليس . والبيان التالى أمراض من دخلوا المستشفى والعمليات التى عملت لهم ونوع الامراض : —

مرضى داخلية ٥٢٩٦ ره شفى ٤٩٣٦ ره توفى ٣٦٠

| المرض | المجموع | شفى أو تحسن | توفى |
|---------------------|---------|-------------|------|
| أمراض المعدة | ١١٦ | ١١١ | ٥ |
| ديسنتاريا | ٦٢ | ٥١ | ١١ |
| التهاب بريتون درنى | ١٠ | ٥ | ٥ |
| أمراض أخرى | ١٦٧ | ١٤٣ | ٢٤ |
| الالتهاب الرئوى | ٣٧ | ٢٠ | ١٧ |
| السل الرئوى | ١٢٤ | ٨٩ | ٣٥ |
| الالتهاب البليوراوى | ١٢ | ٨ | ٤ |
| أمراض أخرى | ١٥١ | ١٣٦ | ١٥ |

| المرض | المجموع | شفى أو تحسن | توفى |
|-----------------------------|---------|-------------|------|
| الكلية } الجهاز البولى | ٧١ | ٥٥ | ١٦ |
| أمراض أخرى | ١٤ | ١٤ | ٠ |
| القلب } الجهاز الدورى | ٨٣ | ٧٩ | ٤ |
| أمراض أخرى | ٥ | ٥ | ٠ |
| المخ } الجهاز العصبى | ٥٧ | ٤٥ | ١٢ |
| النخاع الشوكى | ٧ | ٥ | ٢ |
| أمراض أخرى | ١١ | ١٠ | ١ |
| الطحال } الدم والغدد الصماء | ٨٧ | ٨٧ | ٠ |
| أمراض أخرى | ٣ | ٣ | ٠ |
| روماتيزم } أمراض البنية | ٣٧ | ٣٧ | ٠ |
| بول سكرى | ١٨ | ١٤ | ٤ |
| بلهارسيا | ٨٣ | ٧٨ | ٥ |
| ملاريا | ٣٦ | ٣٤ | ٢ |
| انكلستوما | ١٤ | ١٣ | ١ |
| فيالاريا | ٣ | ٣ | ٠ |
| شيخوخة | ٤٦ | ٣٧ | ٩ |
| ضعف عام | ٧١ | ٥٦ | ١٥ |
| الكؤول } السموم | ٢٦٩ | ٢٦٦ | ٣ |
| سموم أخرى | ٢٨ | ٢٥ | ٣ |
| تحت الملاحظة | ٢١٢ | ٢١٢ | ٠ |
| بدون ظهور | ١٦١ | ١٦١ | ٠ |
| عوارض | | | ٠ |
| أقارب المرضى | ١٨٨ | ١٨٨ | ٠ |
| غرق | ٩ | ٩ | ٠ |
| أمراض جلدية وزهرية | ٥٦٠ | ٥٤٣ | ١٧ |

| توفى | شفى أو تحسن | المجموع | المرض |
|------|-------------|---------|-----------------|
| ٠ | ٣٤٣ | ٣٤٣ | أمراض العيون |
| ٨ | ٣٨ | ٤٦ | الطاعون |
| ٣ | ٣٨ | ٤١ | الحمرة |
| ٣ | ١٩ | ٢٢ | حمى تيفودية |
| ٢ | ٣ | ٥ | تيفوس |
| ٠ | ٨ | ٨ | جدري |
| ٠ | ١٥ | ١٥ | جدري |
| ٧ | ٤ | ١١ | دفتريا |
| ٢ | ١١١ | ١١٣ | انفلونزا |
| ٠ | ٦ | ٦ | حصبة |
| ٣ | ٢ | ٥ | تيتانوس |
| ٢ | ١٨ | ٢٠ | غير معروف |
| ٢ | ٢٠ | ٢٢ | حمى زاجعة |
| ٢ | ١٤٨ | ١٦٨ | كسور وخلوع |
| ٢٠ | ٣٨٧ | ٣٩٩ | جروح |
| ١٢ | ١٧٢ | ١٧٨ | رضوض |
| ٦ | ٤٢ | ٧١ | حروق |
| ٢٩ | ١١٩ | ١٢٥ | حالات درنية |
| ٦ | ٨٤٧ | ٨٨٥ | حالات غير درنية |
| ٣٨ | ٣٣ | ٣٧ | اجهاض |
| ٤ | ١٠ | ١٠ | ولادة عسرة |
| ٠ | ٤ | ٧ | ولادة طبيعية |
| ٠ | ٧ | ٧ | ولادة طبيعية |
| ٣٦٠ | ٤٩٣٦ | ٥٢٩٦ | المجموع |



جدول العمليات الجراحية

| العدد | |
|------------|-----------------------|
| ٧٥ | فتق (منها ٥ مختنقة) |
| ٤٨ | بتر |
| ٢٢ | حصاة مثانية |
| ٢٢ | فتح بطن |
| ٨ | خراج كبـد |
| ٤ | ترينة |
| ٥٤ | عقد درنية |
| ٣٦ | أورام |
| ١٣٦ | خراجات |
| ٦ | ولادة عسرة |
| ٥ | استئصال المبيض |
| ٣٧٢ | عمليات أخرى |
| <u>٧٨٨</u> | المجموع |

وبين هذا المجموع حصلت ٢٩ وفاة .

قسم العيون

دخل المستشفى خلال السنة ٣٤٣ مريضاً بقسم العيون يقابلهم ٣٢٤ في سنة ١٩٠٧ وكان الاقبال على العيادة الخارجية ضعيفاً في بدء السنة ولكنه أخذ في الزيادة الآن بعد افتتاح المبنى الجديد .

عمليات الرمد :

| | |
|------------|---------------|
| ١١٣ | شعرة |
| ١٥ | كتراكت |
| ٩ | كشط قزحي |
| ٦ | عنبـة |
| ٢١ | عمليات مختلفة |
| <u>١٦٤</u> | المجموع |

وقد عولج داخل المستشفى ٣٥٢ من رجال البوليس و ٥٥ مسجوناً . ومن بين ٢١٢ حالة انجذاب قد أرسل ٣٣ الى مستشفى المجاذيب بالعباسية . ودخل المستشفى

٢٦٩ سكراناً يقابلهم ٢٤٩ في السنة الماضية . وقبل بالمستشفى ١٩ لقيطاً توفي منهم ١١ بسبب الضعف العام والزلات الرئوية الشعرية .

وتعلم بالمستشفى ١٣ حلاقاً صحياً و ١١ داية ، وعمل ٦٢١ كشافاً طبياً بالقومسيون الطبي و ٥٩ بمنازلهم .

وقد ورد لمصلحة الصحة ١٥٤٩ طرداً وصدر منها ٢١ طرداً كان التخليص عليها جميعها في الجمرک بواسطة الاسبتالية .

وعمل الأطباء المقيمون ٦٩٤ تقريراً طبياً شرعياً منها ٦٥٢ تقريراً مستوفى و ٤٢ تقريراً بسيطاً .

وبلغ ماصرف على المستشفى ٨٢٢٦ جنيهاً مصرياً و ٥٣٨ ملياً .
وبلغ المتحصل من اجور العلاج في العيادة الداخلية ٤٨٥ جنيهاً مصرياً و ٤٥٩ ملياً وفي العيادة الخارجية ١٠٢ جنيهاً مصرياً و ٦٨٠ ملياً وصرف من السلفة ٧٦٧ جنيهاً مصرياً و ٧١٦ ملياً .

تعديلات الأبنية التي تمت في سنة ١٩٠٨

افتتح في ابريل قسم الادارة الجديد محتويًا على مكتب للمدير وغرفتين للكتابة وغرفة للقومسيون وصيدلية وغرف للعيادة الخارجية ومنزل للأطباء المقيمين .

وفي شهر مايو افتتح قسم الجراحة الجديد وقد وسع ٤٤ سريرًا . وعملت في شهر يولية مظلة للمأتم (مجمع النساء البا كيات) قرب البوابة الخلفية .

وقد عملت مجارٍ لقسم الادارة الجديد وقسم الجراحة الجديد وقسم فكتوريا (وهو منزل الممرضات المصريات الآن) وجزء من قسم الحميات في شهرى فبراير ومارس .

وقد تم توسيع قسم السجن القديم باضافة الغرفة التي كانت مستعملة كمخزن وتخصيصها للسكارى مع بقاء الغرف الاخرى للأحوال الطبية والجراحية .

وقد اصلحت سقوف قسم الحميات والحريم وغرف المجاذيب في ديسمبر الماضى لانها كانت قابلة للرشح ، ووضع اساس منزل المدير في نوفمبر .

(ويلي ذلك احصاء عن عدد الاسرة التي شغلت في كل قسم على مدار السنة) .

وقد زاد الطلب على اسرة المستشفى في فصل الصيف زيادة كانت تدعو لرفض قبول الكثيرين من المرضى .

أما قسم الحيات فهو غير واف بمحاجات مدينة كبيرة كالا سكندرية ويجب بناء مستشفى جديد فوراً . ولم يدخل هذا القسم عدد كبير في هذه السنة ولكن مما لا شك فيه ان اى وباء وان كان صغيراً لا يمكن عزل المرضى به في هذا القسم . وقد ادخل المستشفى ٢١ حالة حمى راجعة من السجن فكان من الشاق جداً عزلهم في قسم الحيات .

وسيقفل قريباً قسم العاهرات فانهن سبب مشاغبات كثيرة ، وقد كان الحرائر يمتنعن عن الدخول في المستشفى لوجود هذا القسم بين جدرانها .

الموظفون

قد كان لدينا طبيبان مقيان في سنة ١٩٠٨ غير مصرح لهما بالعمل في الخارج وبشرط أن يمضيا سنة للتمرن ، ولزيادة العمل زيادة كبيرة فسيكون لدينا ثلاثة يلزم أن يكون أحدهم ممن تخرجوا منذ سنتين .

وتأدية أعمال التمريض بواسطة الرجال غير مناسب بالمرّة ، فانهم يهملون اهمالا شديداً واذا حوسبوا تركوا العمل فوراً . وقد حصل اني مررت ليلاً فوجدت الباشتمورجى المكلف المرور بساعة النوبتجية نائماً نوماً عميقاً في احدى غرف الدرجة الثانية مع مريض فيها وتاركا الساعة لتمورجى يمر بها لقاء جعل بسيط غالباً . والخدم من النساء ليس هن اى اهتمام بالعمل ولا نستطيع تشغيلهن الا بالمراقبة المستمرة وتوقيع العقاب . فأظن أن ثانی مستشفى في القطر يدخله حالات متنوعة مقلقة يجب ان تزداد العناية فيه بالتمريض بإيجاد ممرضات انجليزيات فوراً .

ومن الضروري إيجاد باثولوجى للمستشفى بمجرد أن تغادر البلدية المعمل الحالى ؟

خادمكم المطيع
شارلس . م . ايكنس

المستشفى في عهده الحديث .

قد وصفنا بقدر ما وصل الى علمنا حالة المستشفى من الوجهة الفنية ومن وجهة
نأته من سنة ١٨٨٨ م. على لسان الرجال البارزين في تاريخه ، فبدأنا بتقرير الدكتور
كارتوليس وأتبعناه بآخر من تقارير شيس ثم بآخر من تقارير ايكنس . وان في هذه التقارير
وفي الصور والرسوم المختلفة ما يبين مبلغ اهتمام هؤلاء الرجال ومعاونتهم بالمستشفى
ومبلغ تقدمه في الظروف المختلفة وما كان يرجوه له مديروه من النجاح وما
اقترحوا لذلك من خطط . ولقد علمت أنه بعد تزايد الاقبال على المستشفى كان من
رأى المرحوم الدكتور ايكنس أن يلحق به مدرسة طبية ، على أن هذا المستشفى هو
مثل جميع المرافق الأخرى في البلاد لا يمكن أن يسبق الزمن بأن يرقى قبل أوانه .
وأعتقد أنه لولا نشوب الحرب العالمية سنة ١٩١٤ لكان المستشفى أحسن بكثير مما
وجدناه سنة ١٩٢٤ عند تقلدنا ادارته ، ولكن الأمور كما أشرنا مرهونة بأوقاتها
وهناك ظروف خاصة من شأنها أن تدفع الأُمم الى الامام في سبيل التقدم في جميع
مرافق حياتها وقد نالت مصر قسطاً كبيراً من هذه الظاهرة بعد الحرب العظمى .
فمات هذا المستشفى بسبب الحرب قد استرده وزاد عليه بعدها بفضل الروح التي
بثها في البلاد صاحب الجلالة الملك فؤاد الأول من التطلع الى اعلاء شأن الدولة في
حياتها الخاصة وفي كيانها العام كجزء من العالم المتمددين وعلى الأخص بفضل ما أظهره
من العناية بالمستشفيات والرغبة في تقديمها لتسد حاجات الشعب المتلهف على العلاج .
ولقد نستطيع هنا أن نثبت بكثير من الدقة والتطويل وصفاً لجميع ما تم بالمستشفى
في عهده الأخير لأن أموره ما زالت ماثلة في ذهننا ولاننا اشتركنا فيها اشتراكاً
فعلياً ، ولكن ذلك يخرج بنا عن القصد الذي توخيناه في وضع هذه الرسالة .
فسنجرى في شرح ماتم في عهد ادارتنا على نفس الوتيرة التي اخترناها لمن قبلنا
مقتصرين على قصص التاريخ من التقارير غير لاجئين الى وصف الظروف والملايسات
التي شاهدناها أثناء العمل ، بل سنرفع من التقارير ما لا يجوز نشره الآن بحيث
لا يؤثر ذلك على الموضوع نفسه .

تقرير سنة ١٩٢٤

فى مايو سنة ١٩٢٤ وردنا خطاب من مصلحة الصحة هذا نصه :

نمرة ٦٠ مستعجل جداً .

صاحب العزة طبيب أول مستشفى السويس (الدكتور عبد الرحمن بك عمر) .
نظراً لاعتزال جناب الدكتور ايكنس مدير مستشفى اسكندرية الخدمة . اعتباراً
من أول يولية سنة ١٩٢٤ فقد تقرر نقل حضرتكم لهذا المستشفى اعتباراً من التاريخ
المذكور وستصدر النشرة الادارية بذلك .

وحيث أنه قد تصرح لجناب الدكتور ايكنس باجازه شهر اعتباراً من أول
يونية سنة ١٩٢٤ فقد تقرر انتداب حضرتكم لاستلام أعمال المستشفى من جنابه
بحيث تكونون موجودين بالاسكندرية يوم ٢٨ الجارى ، فالأمل طلب استمارات
النقل اللازمة من المصلحة ؟ مدير عموم مصلحة الصحة

بطرس جرجس

١٩٢٤ / ٥ / ٢٥

وفى يوم ٧ يونية سنة ١٩٢٤ بعد الظهر وصلنا التلغراف التالى :

الدكتور عبد الرحمن بك عمر مستشفى الحكومة اسكندرية نمرة ٨٢ قد لفى
أمر نقلكم فساموا الاعمال للدكتور نظمى بك اذا كان عاد من اجازته والا
فللدكتور ظريف بك مع عودتكم لاعمالكم بمسشفى السويس ؟ الصحة

والدكتور نظمى بك هو وهبه نظمى بك مدير قسم الصيدليات الآن وكان
وقتها وكيل المستشفى الاسكندرية ، والدكتور ظريف بك هو جراح أول المستشفى
واكبر الاطباء سناً واقدمهم . ولما كان نظمى بك لم يزل متغيباً فقد سلمنا المستشفى
لظريف بك وقمنا فى اليوم التالى الى السويس . فتكون بذلك مدة اقامتنا بالمستشفى
عشرة أيام . ولكن هذه المدة القصيرة سمحت لى بأن اكوّن فكرة عامة عن
المستشفى لم اتردد عند أول مقابلة أن ادلى بها الى سعادة الدكتور شاهين باشا وشفعتها
بتقرير بما رأيته اكتفى بأن اشير منه الى مقدمته والى الاجزاء المهمة منه : —

سیدی صاحب السعادة

لما اقتضت ارادة المصلحة نقلی لمستشفى الاسكندرية بدأت بدراسة المستشفى بحالته الحاضرة كما هو الواجب باعتبار هذه الدراسة أساساً لما يمكن ان يبنى عليه من التغير في المستقبل . وبما ان المدة التي ولت فيها هذا العمل لم تزد على ثمانية أيام فمن الطبيعي أن يكون الالمام بدخائل المستشفى وتعرف نظامه المساماً سطحياً في بعض الاثـمـور بل في كثير منها ، على أن بعض ما وقفت عليه في هذه المدة القصيرة يمكن الحكم عليه حكماً صائباً لوضوح العوامل التي يبنى عليها الحكم .

وبالرغم من الظروف التي قضت بالغاء نقلی الى هذا المستشفى فاني ارى بعد استئذان سعادتكم أن اقدم هذه المذكرة نزولاً على حكم الواجب على كل عامل في المصلحة - هذا الواجب الذي يقضى بالتضامن في اصلاح فروعها وترقيتها .
(وفيما يلي خلاصة باقى التقرير) :

(١) أقسام الجراحة تنقصها الاجهزة واصلاح الارضيات ووسائل اعدام الفضلات ووسائل فصل الأحوال العقيمة من الأحوال المتقيحة .

(٢) قسم الأمراض الباطنية ينقصه معمل بكتريولوجى بأولوجى للمساعدة في التشخيص . ولوحظ أن حالات السل الرئوى موضوعة على فرادة القسم ويمكن نقلهم الى قسم الحميات في حالة بناء مستشفى خاص بها .

(٣) قسم الجلد : قسم فيه استعداد للرقى اذا تيسرت له سبل التشخيص والعلاج فان به طبيباً اختصاصياً مجتهداً في عمله . فالمعمل البكتريولوجى يساعده كثيراً واستيفاء اجهزة العلاج لا بد منه .

(٤) قسم الرمد حسن السمعة جداً والكلام عليه متروك لعناية المصلحة .

(٥) قسم أمراض النساء والولادة : قسم قائم بذاته ولكن طبيبه يشتغل أيضاً بالجراحة العامة للنساء مما يحرم جراحى قسم الرجال حقهم الطبيعى ويشوش التخصص الذى يجب أن يكون دقيقاً بحيث لا يشتغل طبيب هذا القسم الا فيما يخص اعضاء تناسل المرأة .

(٦) العيادة الخارجية غير لائقة بالمستشفى لصغرها .

(٧) الصيدلية ضيقة جداً وموبلياتها غير مناسبة للمستشفى .

(٨) المشرحة ينقصها توصيل الماء لترايزات التشريح ونقل مشرحة البوليس

من المستشفى .

(٩) نظام الزيارات يجب تغييره : فالرجال والنساء يحضرون يوماً واحداً في الاسبوع ويجب تخصيص يوم لكل فئة .

(١٠) الممرضات غير موزعة أعمالهن على مدى ساعات الليل والنهار ، بحيث تمضى فترات طويلة دون أن يكون بالمستشفى ممرضة مسئولة ويجب اصلاح ذلك بتغيير المواعيد .

(١١) يجب أن يكون الطبيب المشترك في استلام الاغذية مسؤولاً عن الكميات وأن لا تقتصر مأموريته على التحقق من جودة الاصناف .

(١٢) المغسل معين به ثلاثة مكوجية لا وجود لهم الا في قوائم اغذية المستشفى .

(١٣) المخزن له مخزنجى مقيم في غرفتين من غرفه مع انه مخزن اعتيادى لا يستدعى هذا الاشراف .

(١٤) الأطباء المقيمون يؤدون أعمالهم بكل نشاط ويقومون بالكشف على العساكر والخفر والمصابين من الساعة السادسة مساء الى الثامنة من صباح اليوم التالى فوق اعمال الاسعاف التى هم مكلفون بها ويقدمون تقارير طبية شرعية عن المصابين . وهذا جميعه من عمل اطباء البوليس وقد اسرعت بتقديم تقرير خاص عن ذلك وعن النظام الواجب اتباعه .

(١٥) آلات الجراحة المستهلكة في عهدة رئيسة الممرضات ماعدا الترمومترات فهى في عهدة المدير شخصياً ، ويجب أن يكون الجميع في عهدة أمين المخزن تحت طاب رؤساء الأقسام .

(١٦) يجب تخصيص قسم لمرضى الدرجة الأولى والثانية .

هذا ملخص ما أمكن اثباته من هذا التقرير .

وبعد مضى ستة اشهر أعادت المصلحة اسناد ادارة هذا المستشفى الينا فوصلنا الاسكندرية فى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٢٤ وبدأنا عملنا من أول يناير سنة ١٩٢٥ وبقينا به الى ان تقلدنا ادارة المستشفيات بالمصلحة فغادرنا الاسكندرية فى ٢٨ أكتوبر سنة ١٩٣١ .

ومنذ وجودنا أعدنا دراسة حال المستشفى ووضعنا تقريراً عما يلزمه من المباني

في أغسطس سنة ١٩٢٥ قدمناه للمصلحة مع تقديم نسخ منه الى الجهات التي توصلنا فيها مساعدة المصلحة في تدبير المال اللازم للمباني .

وهنا يجب أن نشير الى أن مصلحة المباني بدأت منذ فبراير سنة ١٩٢٥ في اتمام قسم جديد كان وضع أساسه سنة ١٩١٤ وحالت الحرب دون اتمامه وقد انجزته في سنة ١٩٢٦ .

وهاك صورة التقرير :—

حضرة صاحب السعادة وكيل الداخلية للصحة

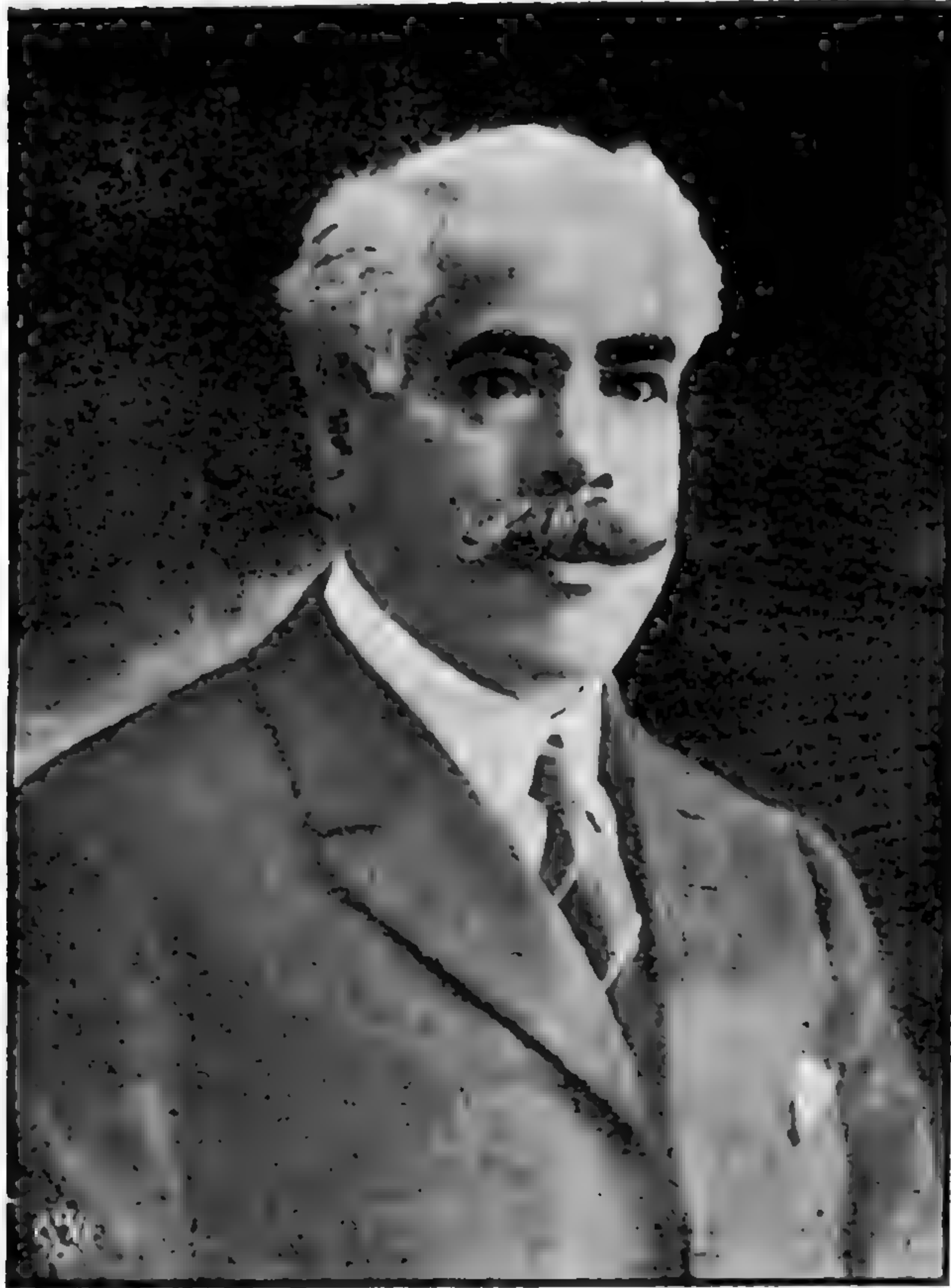
غيرخاف على سعادتك أهمية مستشفى اسكندرية من الوجهة العملية والاجتماعية بل والسياسية أيضاً .

فلما شرفتموني باسناد ادارة هذا المستشفى إلى شخصي الضعيف كان أكبر همي السعي طبقاً لآمال سعادتك وقياماً بالفروض الوطنية اللازمة في ظل جلالة مولانا الملك أدام الله أيامه أن أتحرى دائماً وجوه الاصلاح لتنفيذها ومواطن النقص لاستكمالها واني اقدم لسعادتك هنا تقريراً عن نقص فاحش . وجود بهذا المستشفى أرجو بعناية سعادتك ورغبة حكومة جلالة الملك الدائبة على الاصلاح تنفيذاً لرغبات جلالتة الشريفة أن يسد هذا النقص فيصبح المستشفى في المستوى اللائق به .

ان وجود هذا المستشفى بالاسكندرية أهم ثغور القطر يجعله عنوان الرقي المادي والتقدم في طريق الحضارة يقرؤه كل قادم الى هذا القطر من البلاد الاجنبية التي تتسابق اليوم وتتنافس في العناية بالمستشفيات لتخفيف آلام الانسانية والترفيه عن نفوس المرضى .

كما أن مقتضيات الوقت الحاضر والخطوات الواسعة التي خطاها الطب في العهد الاخير والنهضة القومية الحديثة في البلاد تقتضي ان تسير المستشفيات سيراً حثيثاً في طريق التقدم يتناسب مع النهوض العلمي والفني في مرافق الحياة الاخرى .

ولا يسعني الا أن أضيف هنا أن العزة القومية جريحة جرحاً بليغاً بسبب تفوق المستشفيات الاجنبية في مدينة الاسكندرية على المستشفى الأميري من الوجهة المادية ، وان كنت على اعتقاد راسخ ان هذا المستشفى له السبق من الوجهة الفنية وانه



المرحوم الدكتور ظيفل حسن باشا

الجراح الأول للمستشفى (١٩١١ - ١٩١٧)



الدكتور ظريف عبد الله بك
جراح أول بالمستشفى
(١٩١٧ - ١٩٣١)



المرحوم الدكتور كارتوليس
جراح بالمستشفى (١٨٨٦ - ١٩٢٠)



المرحوم الدكتور حسن ظيفل
جراح مساعد بالمستشفى (١٩٢٥ - ١٩٣١)
يرى واقفاً وسط زملائه



الدكتور محمود كامل على
رئيس قسم أمراض النساء والولادة



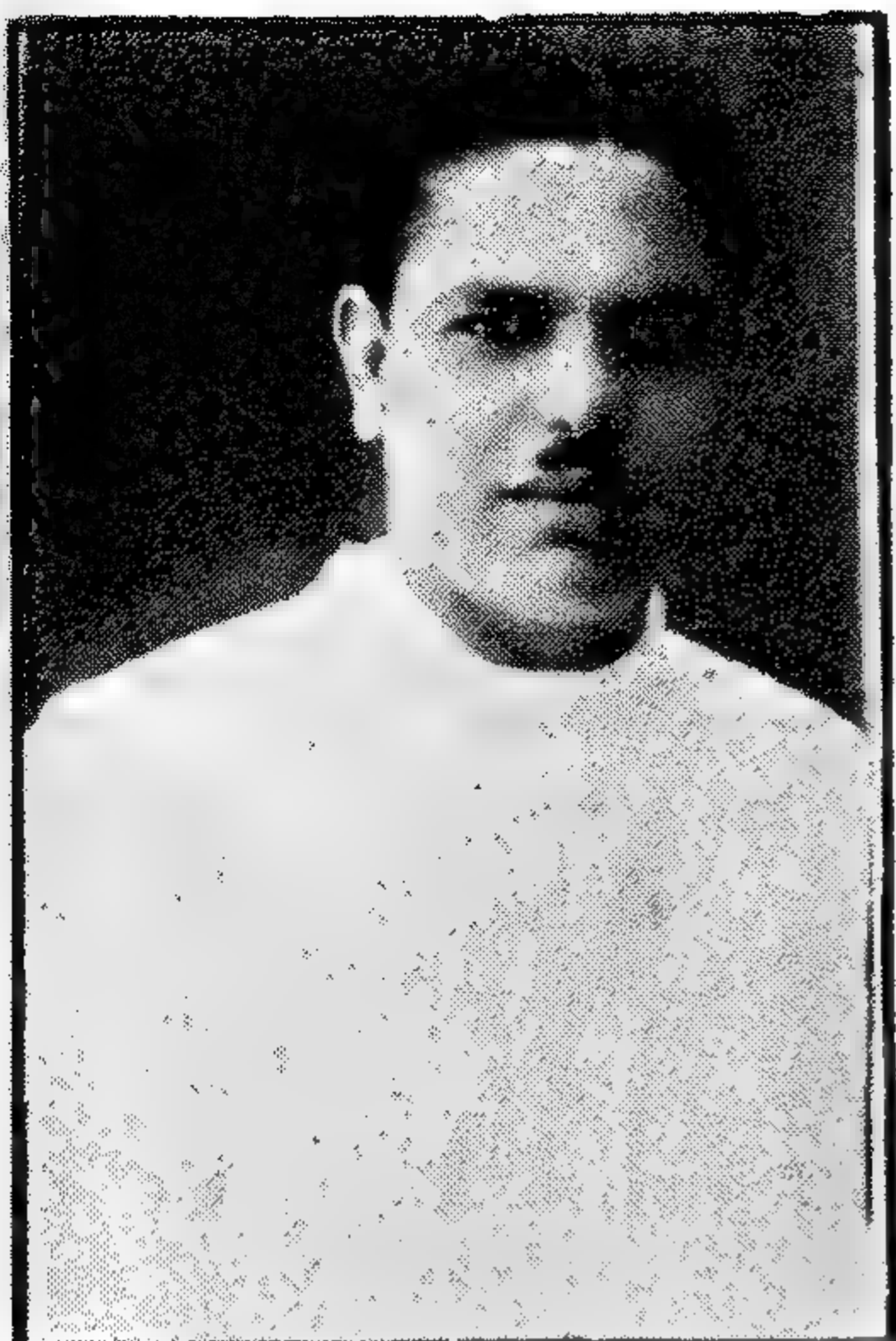
الدكتور رياض فانوس
وكيل المستشفى حالياً



الدكتور رياض اسكندر
رئيس قسم الجراحة الثاني



الدكتور محمد محفوظ
رئيس قسم الرمد



الدكتور ابراهيم مصطفى صبرى
رئيس قسم الامراض الجلديه



الدكتور محمود عفيفي
رئيس قسم الاشعة والكهرباء



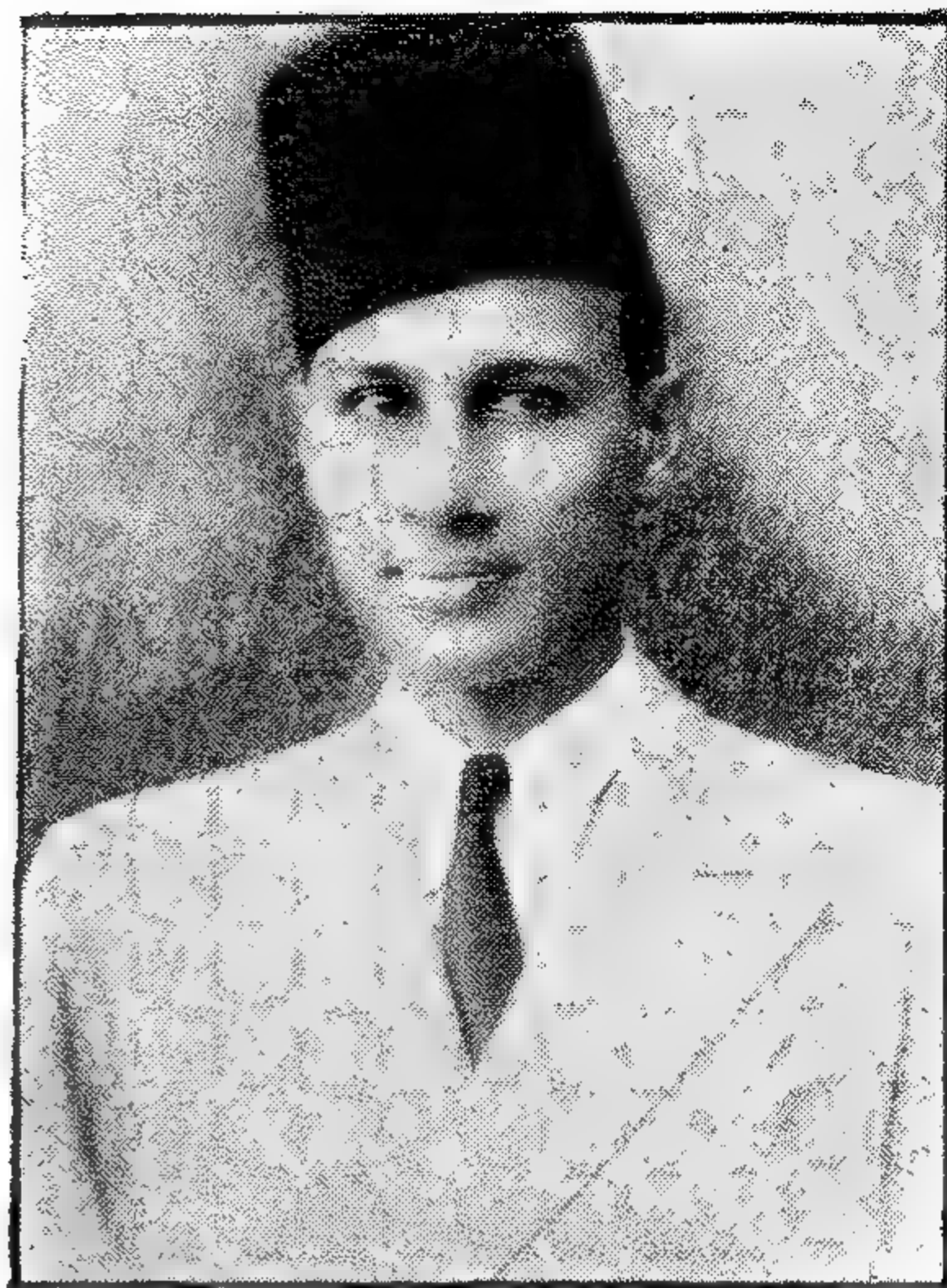
الدكتور محمود أنسى عابدين
رئيس قسم الانف والاذن والحنجرة



الدكتور عثمان شكرى
رئيس قسم الأطفال



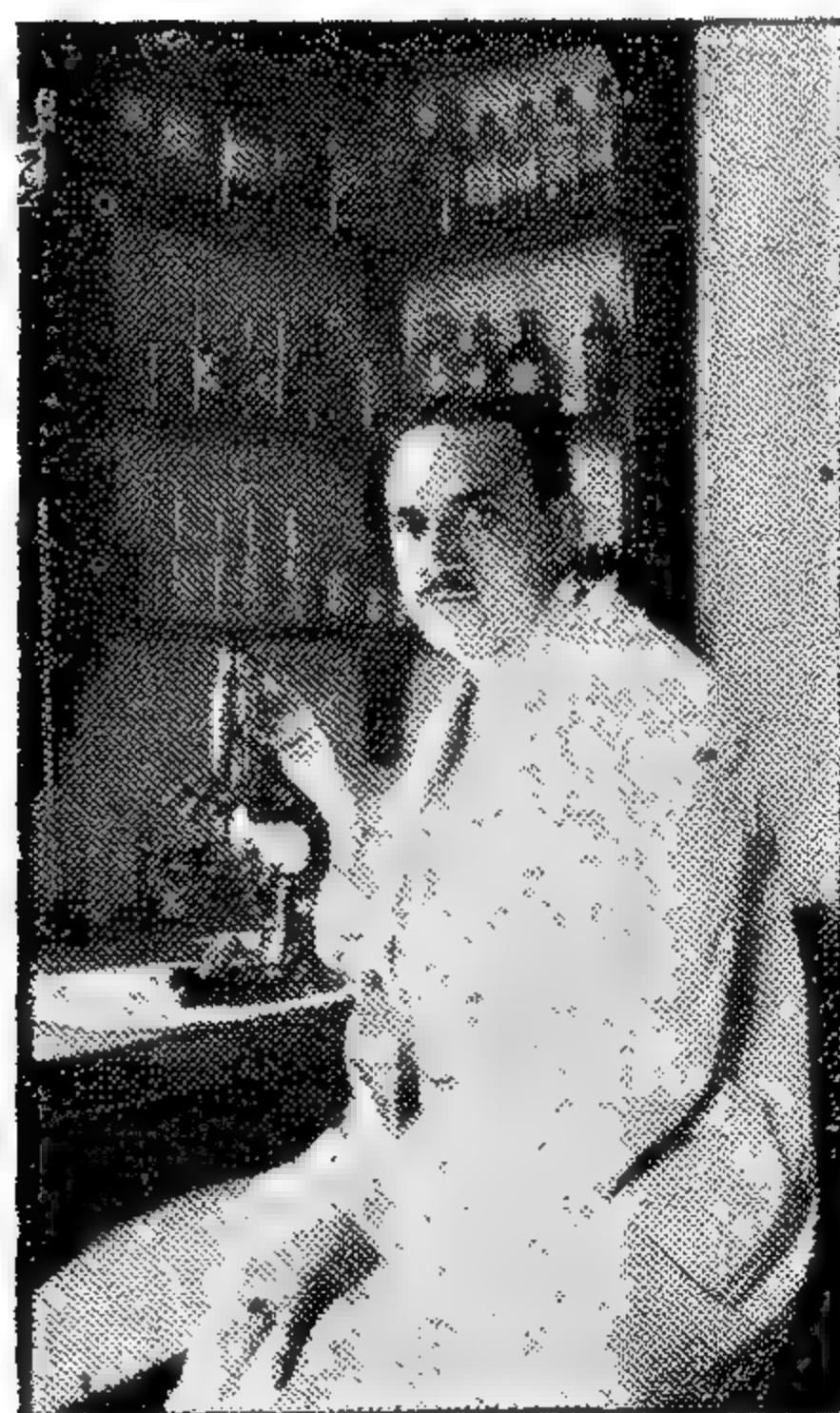
الدكتور محمود فرغلي
رئيس قسم جراحة الأسنان



الدكتور جواد حماده
رئيس قسم جراحة العظام



الدكتور حنا برسوم
أول باثولوجي للمستشفى



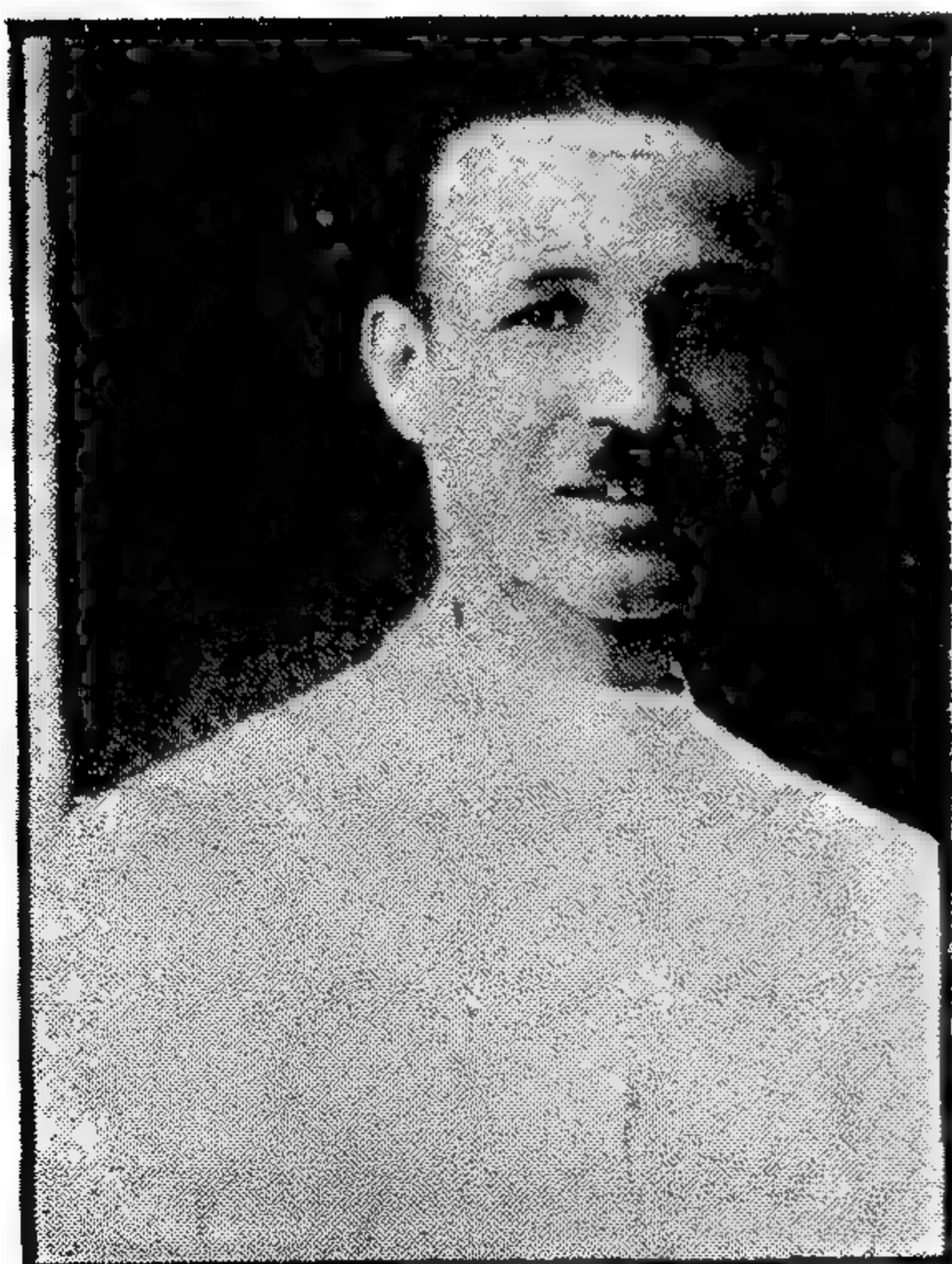
الدكتور احمد زكي أبوشادي
أول بكتريولوجي للمستشفى



الدكتور محمد حامد موسى
جراح مساعد أمراض النساء والولادة



الدكتور احمد محمد النقيب
جراح مساعد



الدكتور عبد الحميد حافظ
جراح مساعد



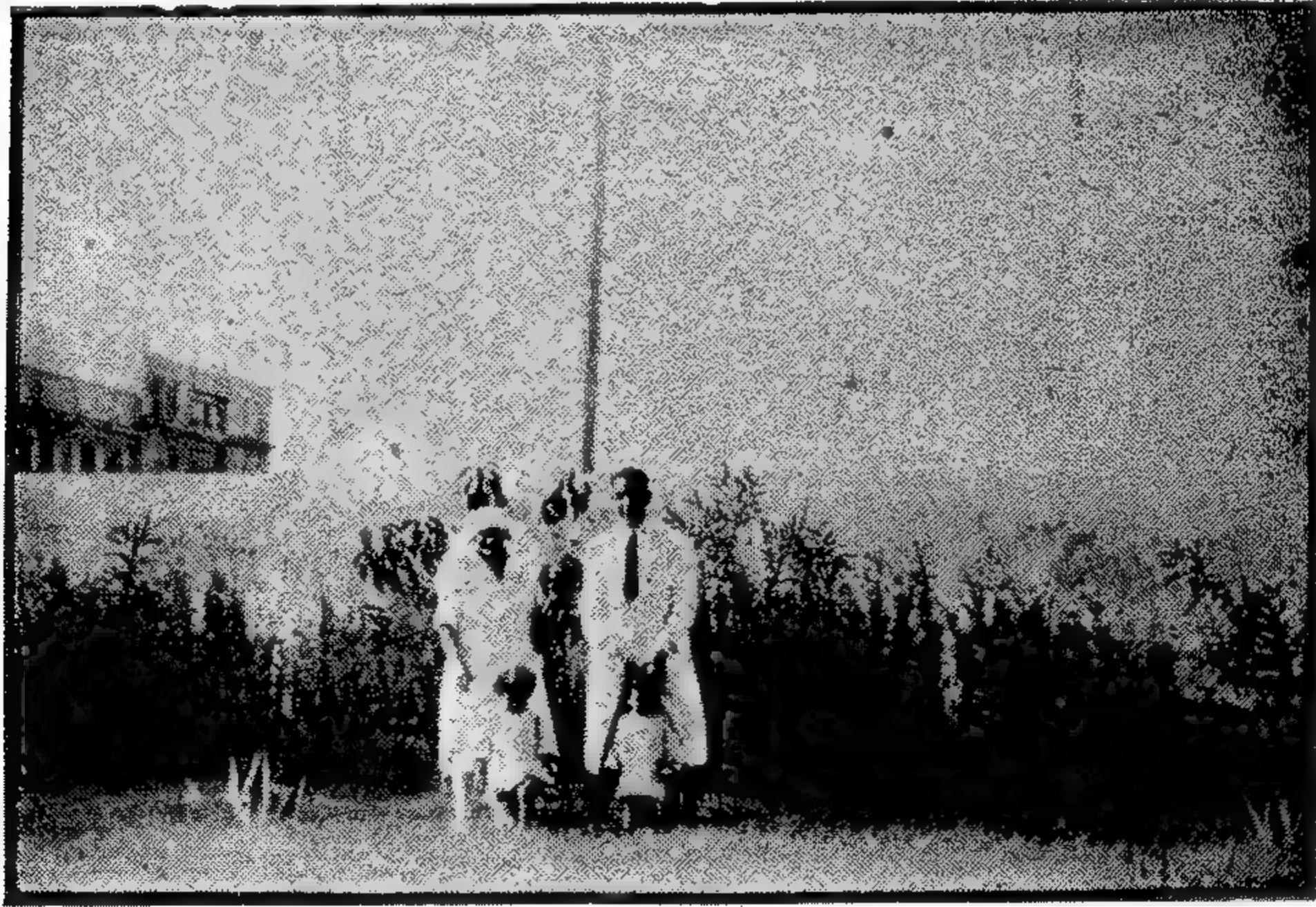
الدكتور نجيب محروس
طبيب باطني مساعد



الدكتور عبد اللطيف جوده
طبيب قسم الأمراض المتوطنة



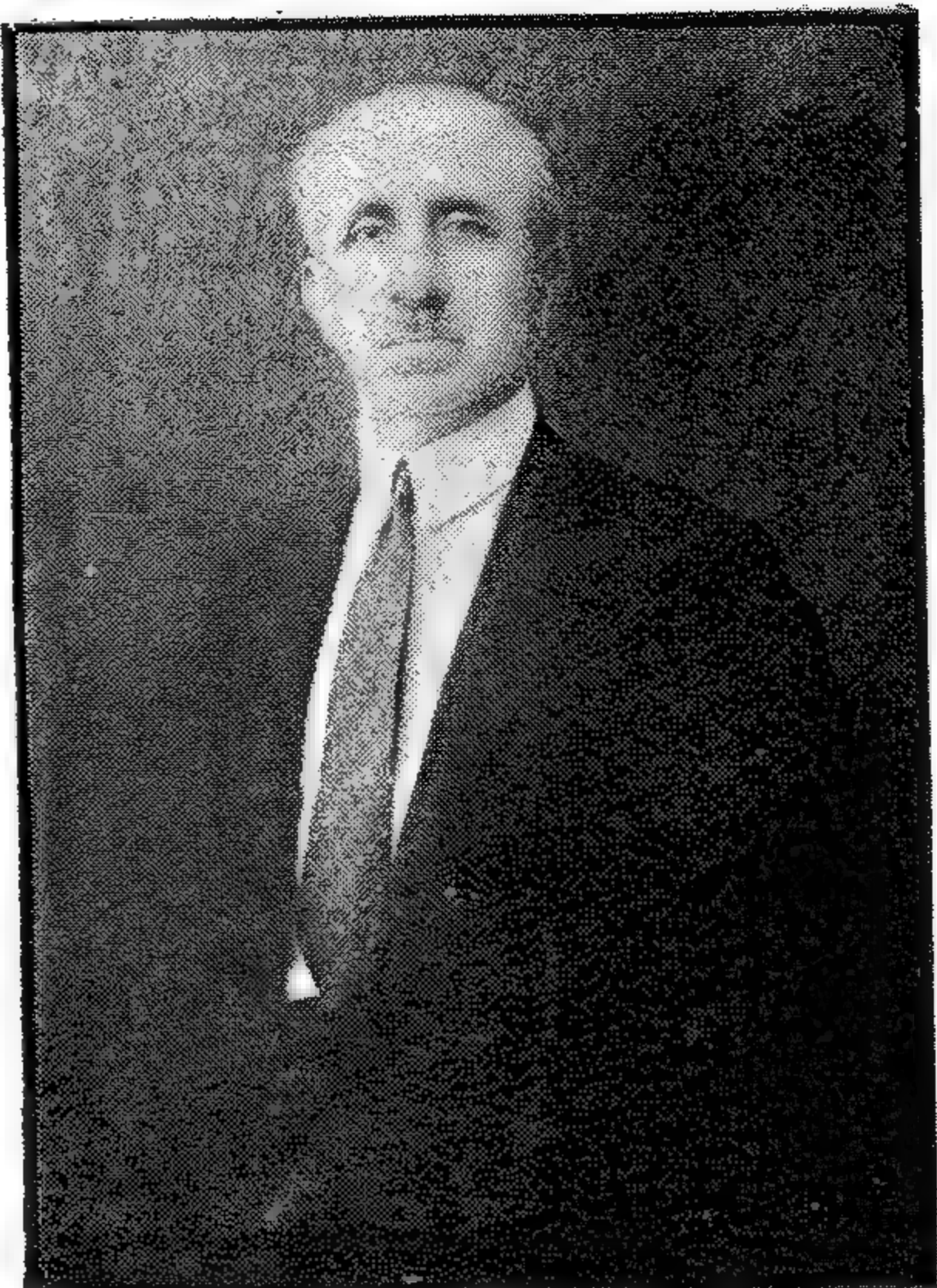
الدكتور سليم عزار أنطون
أول طبيب مسجل للمستشفى



الدكتور محمد راشد طبيب الامتياز
ومعه بعض الأطفال الناقمين



منصور ميخائيل افندى
الصيدلى بالمستشفى



المسيو بازيل طرطوليس
الصيدلى الاول بالمستشفى



احمد فوزى افندى
الصيدلى المساعد

يقوم بخدمة عامة جدرة بكرامة البلاد . وان هذا التفوق المادى للمستشفيات الاجنبية من حيث استكمال الأبنية واستيفاء وسائل الراحة بها ليس أمراً يصعب التغلب عليه مع الرغبة الشديدة من كل من يهمهم الأمر فى ترقية هذا المستشفى .

لذلك كان محتماً الشروع فى استكمال ما هو لازم للمستشفى من المباني والادوات التى تسهل على الجمهور مأمورية العلاج وتسهل على الاطباء وغيرهم القيام بمأموريتهم على أحسن وجه ، وفوق ذلك نجعل المستشفى عنواناً باهراً من عناوين النهضة القومية والتقدم فى سبيل الحضارة ، وبالجملة تكون دليلاً على غيرة البلاد وحرصها على أغلى شئ فى الوجود وهو الصحة .

(١) فالمستشفى به عيادة خارجية مكونة من خمس غرف وطريقة يعالج فيها يومياً ما بين الـ ٨٠٠ والألف من الانفس ، فالاطباء يؤدون أعمالهم داخل الغرف والجمهور يحشر حشراً فى الطرقات الموجودة بين الغرف بحيث تتلاصق اجسام الناس فلا يوجد موضع لقدم اذا أراد الانسان ان يصل الى تلك الغرف . وفضلاً عما فى ذلك من مضايقة جمهور المرضى فانه يجعل مأمورية الاطباء والمرضى فى درجة عالية من المشقة ، فوق ما فيه من الضرر الصحى بسبب تجمع المرضى مكدسين فى مكان ضيق .

وانه لمن العيوب الكبيرة ان تبقى هذه العيادة على حالها والعمل فيها وراحة المرضى مستحيلة استحالة مادية ، فلا بد اذن من بناء خاص يستوفى جميع الشروط الصحية ويمكن أن يحتمل عدد المرضى الحالى وما يمكن أن يزيد عليه بسبب الاقبال المستمر الآخذ فى الزيادة على مستشفيات الحكومة .

(٢) بالمستشفى غرفة للعمليات الجراحية بأقسام الرجال أقل ما يقال فيها انها مستجمعة كثيراً من العيوب الفنية فهى اولا ضيقة نورها غير مستوفى كثيرة النوافذ بها مكان غسل الأيدي ، وهى فوق كل ذلك تعمل فيها العمليات النظيفة والمتقنة على حد سواء ، وبالنسبة لكثرة العمل بالمستشفى أصبحت هى وملحقاتها غير وافية بالغرض المقصود منها . نضيف إلى ذلك عدم اتصالها بعنابر الجراحة بطرقات مغطاة تمنع عن المرضى مؤثرات الجو صيفاً وشتاء أثناء نقلهم منها بعد العمليات ، وكم حصلت اخطار للمرضى بسبب هذا النقص .

فيجب بناء قسم خاص للعمليات الجراحية يتصل بطرق مغطاة بعنابر الجراحة

وتكون فيه غرفتان للعمليات احدهما للجراحة العقيمة والاخرى للجراحة المتقيحة وتكون ملحقات القسم مستوفاة كل شروط الأقسام الحديثة حرصاً على حياة المرضى وعلى راحة الاطباء والعمال .

(٣) من الأسف الشديد أن أذكر في هذا التقرير عدم وجود معمل بكتريولوجى باثولوجى بالمستشفى وان المستشفى يضطر الى التماس تشخيص بعض الأحوال من معمل البلدية بالشعر . وبالرغم من محاولة هذا المعمل أن يؤدي العمل للمستشفى بغاية الدقة فانه يضطر لتأخير بعض الأعمال مفضلاً عمله الخاص بالبلدية على كل أعمال التشخيص الأخرى التى يحتاج اليها المستشفى . وفوق ذلك فان للمستشفى حاجات وقتية لا يستطيع انجازها بواسطة معمل البلدية فيضطر للاستغناء عنها اضطراراً لا يبيحه الفن . والشئ المطمئن في هذا الموضوع أن وظيفة البكتريولوجى موجودة بميزانية المستشفى وربما تعين فيها شخص قريباً وانما لا يوجد بالمستشفى المكان اللازم لعمل هذا الشخص . فيجب الشروع فوراً فى بناء معمل يشتمل على جميع الغرف اللازمة للفحص ويحوى غرفة للمتحف فان درجة العمل بالمستشفى تسمح بتكوين متحف يشرف المهنة ويكون دليلاً محسوساً على مبلغ الرقى الذى بلغه المستشفى فضلاً عن فائدته العلمية .

(٤) يوجد بالمستشفى طبيب اخصائى لأشعة رنتجن والعلاج الكهربائى وليس له إلا غرفة واحدة غير صالحة للعمل ولا للإقامة ووردت له آلات جديدة ليس هناك محل لوضعها الا بالغاء غرفتين من غرف المرضى وفى هذا من النقص ما لا يخفى فيجب استكمال قسم الأشعة بإقامة بناء خاص .

(٥) قسم امراض النساء والولادة أصبح الاقبال عليه كبيراً وغير مخصص له إلا خمسة اسرة للولادة و ١٥ لامراض النساء وهذا قدر ضئيل جداً بالنسبة للمدينة فلو بنى قسم خاص فانه يخفف كثيراً من الضغط على المستشفى ويشجع الناس على الدخول فيه إذا توافرت فيه اسباب الراحة .

(٦) بالمستشفى بناء قديم شاغل للواجهة البحرية المطلة على شارع الرمل ويستعمل هذا البناء كمخزن للمستشفى واحدى غرفه لانعقاد القومسيون الطبى واخرى كورشة لنجار المستشفى ، وهذا البناء لا يعرف له تاريخ وانما هو بناء قديم حقير الشكل والوضع وغير مرتب ، فيجب أن يبنى قسم خاص للمخازن يشمل غرفاً لوضع

الملابس والمفروشات الجديدة والأدوات ثم غرفة للآلات الجراحية وما إليها ثم يحوى غرفة منظمة تنظيماً تاماً لوضع ملابس المرضى الخصوصية بطريقة نظيفة مرتبة ويجب أن يشمل هذا البناء غرفة كبيرة توضع فيها دواليب خاصة لعمال المستشفى وتكون محلاً لراحتهم .

(٧) للأطباء المقيمين غرف أرضية غير صالحة صحياً للإقامة وغير مستوفاة من حيث ملحقاتها فليس لهم مطبخ ولا حمام منتظم ولا عدد كاف من الغرف فيجب بناء قسم فوق القسم الحالى وجزء من إدارة المستشفى لإقامة الأطباء المقيمين .

(٨) المستشفى يستعمل مبخرة البلدية الموجودة ضمن حدوده لتبخير ملابس المرضى والمفروشات التى تستدعى التبخير ، وفى نية البلدية بناء مستشفى للأمراض المعدية بالاشتراك مع مصلحة الصحة تنقل اليه المبخرة فيجب التدبير من الآن فى إيجاد مبخرة خاصة بالمستشفى .

(٩) المرضى فى عموم غرف المستشفى يتناولون غذاءهم على الأسرة سواء فى ذلك من كان منهم قادراً على القيام ومن لم يكن وفى ذلك من مظهر القذارة ما لا يخفى . فيلزم ان يغطى جزء من فراندات كل عنبر بالزجاج بحيث يسع القادرين على القيام أثناء تناول الغذاء ثم تستوفى أدوات الراحة داخل الغرف بحيث يستطيع من يأكل الطعام على سريره ان يفعل ذلك دون تلويث المفروشات .

(١٠) من موجبات الأسف ان يظل المستشفى محاطاً من جهتيه الشرقية والبحرية بأسلاك شائكة الى الآن .

(١١) يمتلك المسيو كازولى التاجر الشهير نحو ٢٣٠٠ متراً أرضاً صالحة للبناء تفصل المستشفى من الجهة البحرية عن شارع الرمل على مسافة ٦٨ متراً فيجب أن تظل هذه الأرض حرماً للمستشفى فان بناء اجنبى بها يسد على المستشفى أجل واجباته وهذا أمر يتنافى مع ضرورة المحافظة على شكل المستشفى وجماله . فيلزم مشترى هذه الأرض وضمها الى ملكية المستشفى .

(١٢) مع ما تقدم يجب إيجاد اجهزة كاملة من الطراز الحديث لقسم العمليات الى أن يتم انشاؤه .

(١٣) ان اتساع المستشفى وتشتت أجزائه المختلفة يجعل مأمورية المرور بين الاقسام شاقة جداً بالنسبة للمرضى والموظفين لتعرضه لمؤثرات الجو صيفاً وشتاء فضلاً عن ان عدم وجود طرق صالحة من شأنه ان يكون سبباً فى قذارة غير مرغوب فيها .

فيجب وصل عموم أقسام المستشفى بطرقات مبلطة بالاسفلت ومغطاة في بعض المواضع محافظة على نظافة المستشفى وعلى راحة المرضى والموظفين .

(١٤) يلزم للمستشفى قسم خاص توضع به الاحوال الجراحية العفنة وأحوال الحمى التي تحت الملاحظة منعاً من تسرب العدوى الى باقي المرضى .

فنقدم لسعادتكم هذه الملاحظات ونرجو السعى في الحصول على اعتماد خاص بمبلغ أربعين ألفاً من الجنيهات للشروع فوراً في سد هذا النقص بقدر ما تسمح به حدود هذا المبلغ ثم استعمال ما تبقى منه بعد عمل المقايسات في مشترى أدوات لتحسين حالة المرضى والا فيطلب لذلك فيما بعد اعتماد خاص .

ولنا عظيم الامل في ان سعادتكم تعطون هذا الموضوع من وقتكم ونفوذكم ما يسمح بتنفيذه حتى يصير المستشفى في حالة مرضية .

وارجو التنازل بقبول تحياتي واحترامي ؟

خادمكم المخلص

اغسطس سنة ١٩٢٥

مدير مستشفى الاسكندرية

بعد ارسال هذا التقرير واذاعة ما فيه من وصف لحالة المستشفى زاد الاهتمام بأمره في جهات كثيرة وأخذ من يهمهم الأمر ينعمون النظر فيما يجب عمله لمساعدة مصلحة الصحة في انهاء المستشفى وزاد الامل في الحصول على المال اللازم .
وهنا نكرر أننا لا نرى لزوماً للدخول في تفصيل جميع ما تم من هذا القبيل بل نكتفي بالإشارة اليه وبأننا سنثبت بياناً مادياً بالأعمال التي تمت نفسها لغاية اكتوبر سنة ١٩٣١ .

وفيما يلي تقرير عن حالة المستشفى في بحر سنة ١٩٢٧ بعد حذف ما لا يجوز نشره الآن وما لا يخل حذفه بقيمة التقرير من الوجهة التاريخية :

حضرة صاحب السعادة وكيل وزارة الداخلية للصحة

نرسل لسعادتكم مع هذا التقرير السنوي لسنة ١٩٢٧ عن حالة وأعمال المستشفى مبينة بالاحصاءات ونرجو أن ينال من عناية سعادتكم ما يسمح باستكمال كل ما من شأنه ترقية المستشفى وجعله أوفى بحاجة المرضى كما هي ميول سعادتكم.

مدير مستشفى اسكندرية

وتنازلوا بقبول فائق الاحترام ؟

عبد الرحمن عمر

فهرس

تقرير مستشفى الاسكندرية العمومى عن سنة ١٩٢٧

| | | |
|----|------------|---|
| ٦ | عدد أوراقه | (١) تقرير عن أعمال مستشفى اسكندرية العمومى |
| ٢ | » » | (٢) تقرير عن أعمال قسم الأمراض الباطنية |
| ١ | » » | (٣) تقرير عن أعمال قسم الحميات |
| ١ | » » | (٤) تقرير عن العمليات الجراحية بقسم الجراحة (أ) |
| ٣ | » » | (٥) تقرير عن الأعمال بقسم الجراحة (ب) |
| ٢ | » » | (٦) تقرير عن أعمال قسم أمراض النساء والولادة |
| ٦ | » » | (٧) تقرير عن قسم الجلد |
| ١٣ | » » | (٨) تقرير عن قسم الأطفال |
| ٧ | » » | (٩) تقرير عن قسم الأشعة والكهرباء |
| ٢ | » » | (١٠) تقرير عن المعمل البكتريولوجى |
| ١ | » » | (١١) تقرير عن صيدلية المستشفى |
| ١ | » » | (١٢) تقرير عن قسم التسجيل |
| ٧ | » » | (١٣) كشوفات العمليات داخل المستشفى |
| ١ | » » | (١٤) كشف بيان الأمراض العفنة التى عولجت بالمستشفى |
| ١ | » » | (١٥) بيان عن حالات التسمم التى عولجت بالمستشفى |
| ١ | » » | (١٦) بيان عن حالات الوفيات بالمستشفى |
| ١ | » » | (١٧) استاتستيك عن حركة مستشفى الأمراض التناسلية |
| | | (١٨) بيان عن الحلاقين والدايات والقومسيون الطبي والكشوفات الطبية البسيطة والمطولة |
| ١ | » » | (١٩) بيان عن عدد عمليات العيادة الخارجية |
| ١ | » » | (٢٠) بيان عن عدد العمليات داخل المستشفى |
| ٨ | » » | (٢١) الجداول المرسلة من المصلحة |
| ١ | » » | (٢٢) كشف صحة ٢٠ مستشفيات عن السنة |
| ٩ | » » | (٢٣) تقرير عن أعمال مستشفى الأمراض التناسلية |

مدير مستشفى اسكندرية

عبد الرحمن عمر

تقرير عن اعمال مستشفى اسكندرية سنة ١٩٢٧

مرفوع

لحضرة صاحب السعادة وكيل وزارة الداخلية للشئون الصحية

أتشرف بأن أرسل لسعادتكم هذا التقرير عن حالة مستشفى اسكندرية خلال سنة ١٩٢٧ فارق لسعادتكم مع هذا كشوفا تفصيلية عن الامراض وارقامها في الشهور المختلفة في بحر السنة ثم ١١ تقريراً من حضرات رؤساء الاقسام كل عن حالة قسمه وتجدون سعادتكم في الجداول الآتية مقارنة بين اعمال المستشفى في هذه السنة وبينها في سنتي ١٩٢٥ و ١٩٢٦

(العيادة الداخلية)

| السنة | ذكور | اناث | جملة |
|-------|------|------|-------|
| ١٩٢٥ | ٧١٠٤ | ١٨٨٧ | ٨٩٩١ |
| ١٩٢٦ | ٧١٢٨ | ٢٠١٩ | ٩١٤٧ |
| ١٩٢٧ | ٧٧٦٩ | ٢٤٠٠ | ١٠١٦٩ |

العيادة الخارجية

| السنة | ذكور | اناث | جملة عامة | جملة عامة |
|-------|-------|--------|-----------|-----------|
| | جديد | قديم | جديد | قديم |
| ١٩٢٥ | ٣٢٨٢٢ | ٣٩٠٠١ | ٢٩٣٦١ | ٢٨٩٧٩ |
| ١٩٢٦ | ٤٤٩٨٢ | ٧٣٠٩٤ | ٥٢٠٧٢ | ٤٣٠٨١ |
| ١٩٢٧ | ٥٢٥٦٨ | ١٣٨٩٢٢ | ٥٥٥٠٥ | ٥٧٠٥٣ |

ويتضح منها أن عدد مرضى العيادة الداخلية زاد نحو الالف عن اكثر عدد بلغه في السنتين المشار اليهما وجملة عدد مرضى العيادة الخارجية ما بين جديد وقديم قد زادت نحو التسعين الفا عن أكبر عدد بلغته في سنتي ١٩٢٥ و ١٩٢٦

وهذه الأرقام ناطقة بذاتها عن المجهود العظيم الذي قام به حضرات الأطباء والموظفين والعمال في خلال سنة ١٩٢٧ علاوة على مجهوداتهم السابقة .

على أن عموم أقسام المستشفى مازال يلزمها الكثير حتى تصير وافية بالغرض المقصود من أمثالها بحسب موجبات الفن وظروف الحياة الحديثة :

(١) فقسم الأمراض الباطنية مازال عمله ناقصاً من الوجهة الفنية بسبب عدم وجود باثولوجى بالمستشفى وان كان قد ترقى نوعاً بسبب إيجاد المعمل البكتريولوجى . وبالنسبة للحالة الاجتماعية وتقص الملاجىء التى تعنى بالشيخوخة فان كثيراً من مرضى هذا القسم هم فى الواقع ممن يجب أن تؤويهم الملاجىء لا المستشفيات ووجودهم فى المستشفى هو شغل اسرة كان يجب أن ينتفع بها المرضى المستحقون للعلاج .

(٢) واما قسم الحميات فع أن وجوده داخل حدود المستشفى وعلى مقربة من المرضى فان وسائل العزل غير ميسورة بسبب هلاك السور السلكى المحيط به وعدم وجود وسيلة لاصلاحه .

(٣) أما أقسام الجراحة فبالرغم من ازدحامها وعدم كفاية ما بها من الاسرة فانها ادت خدمات عظيمة فى بحر سنة ١٩٢٧ وعملت بها عمليات غير اعتيادية فى المستشفى تبشر بريقها فى المستقبل وذلك أيضاً برغم أن غرفة العمليات ضيقة وغير صالحة للعمل وبرغم بعدها عن الاقسام وعدم وجود طرق مغطاة من الاقسام اليها ، وقد زادت اعمل الجراحين باضافة قسم الجراحة العامة للنساء الى اعمالهم .

(٤) اما قسم امراض النساء والولادة (وقد صار فصل قسم الولادة وامراض النساء عن الجراحة العامة للنساء من نصف سبتمبر سنة ١٩٢٧) فقد اصبح رئيس هذا القسم ومساعدته متفرغين لخدمة تخصصهما بالذات ، وهذه الخطوة تعتبر مبدأً لوثبة جديدة فى سبيل ترقية هذا القسم والواقع انها افادت فائدة كبرى كما يؤخذ من الاحصاءات .

(٥) ومازال الترقى مستمراً فى اعمال قسم الجلد وتجربة العلاجات الحديثة المنتجة به كما يؤخذ من تقرير حضرة رئيس القسم وذلك برغم النقص الواضح فى المعدات اللازمة له وبرغم عدم استطاعته الانتفاع بالعلاج بالاشعة .

(٦) قسم الاطفال قسم ناشئ مفيد آخذ فى الترقى مع شىء من الصعوبة لان الجمهور لم يألف ترك الاطفال وحدهم بالمستشفيات ، وانما ينتظر أنه مع زيادة العناية والنجاح فى العلاج يزداد الاقبال على هذا القسم .

(٧) وما زال قسم الرمد حافظاً لسمعته الطيبة كقسم نافع مؤد لخدم جليلة

للجمهور الذى يعترف بذلك فى اقباله المتوالى على ذلك القسم .

(٨) وقد زاد الاقبال على قسم الانكلستوما فى خلال سنة ١٩٢٧ زيادة تبشر بالانتفاع به على الوجه الاكمل فى المستقبل .

(٩) أما قسم الاشعة فما زال مؤدياً لمساعدات كبيرة فى تشخيص الامراض وينتظر أنه بعد بناء قسم خاص وايجاد قسم للتدليك بالطرق الحديثة وترقية الجزء الخاص بالعلاج بالاشعة تكون فائدته اتم .

(١٠) وقد قام مستشفى الأمراض التناسلية بخدمة تشكر فى بحر هذه السنة بسبب انتظام تردد المومسات على العيادة الخارجية لاستيفاء العلاج القانونى ، والمستشفى يجرب حقن البزموت بالتناوب مع الزرنيخ والزرنيق فى أحوال خاصة ولم يصل الى تقرير قاعدة فى هذه الاحوال للآن وقد زاد عدد اسرة المستشفى الى ١٥٠ وزاد فيه الاقبال على الدرجة الثانية .

(١١) المعمل — قد كان لايجاد المعمل البكتريولوجى بالمستشفى أثر كبير فى تشخيص كثير من الامراض الباطنية والحميات وغيرها ، فهو فى الواقع قد سد فراغاً لم يكن من الصالح وجوده فى المستشفى ، وحبذا لو أضيف الى هذا مكان للعمل الباثولوجى ثم عين اخصائى لذلك ، اذاً لاستفاد المستشفى والمرضى فائدة تذكر من المواد التى تحتاج للبحث والتمحيص بواسطة الباثولوجى .

(١٢) العيادة الخارجية - بلغ عدد المترددين على العيادة الخارجية ما بين قديم وجديد ٣٠٤٨٠ وهو عدد لا يمكن أن يتصور الانسان امكان مباشرته الا إذا شاهد الزحام والتدافع الحاصل بين المرضى وانكباب الأطباء والعمال على أعمالهم بهمة مستمرة بدون كلال . غير أن كثيراً من العطف والاشفاق تأخذ المشاهد على المرضى والعمال بسبب هذا الزحام الذى منشؤه ضيق أمكنة العيادات .

(١٣) الأجزخانة - من الأسف الشديد أن أجزخانة المستشفى ليس لها من الدوايب ما يكفى لحفظ الأدوية الموجودة بها وكل محاولة قنابها لم تكن منتجة النتيجة المطلوبة لغاية الآن فى حين أنه يلزم أن تكون أجزخانة المستشفى على الأقل فى مستوى الأجزخانات الخاصة التى يفتش عليها قسم صيدليات المصلحة من حيث الاستعداد والمحافظة على الأدوية . أما من حيث الأدوية ذاتها فاننا مازلنا نشترى من وقت لآخر ما لا يمكن الحصول عليه من الجازن وذلك حسب الترتيب المعمول به قبل الآن .

وبالنسبة لتزايد الأعمال ومقابلة الأرقام الهائلة في العيادة الخارجية نرى أن عدد الأجزجية يجب أن يزيد واحداً وعدد الخدمة واحداً أيضاً على الأقل .

(١٤) المكتب — يجب أن نسجل هنا أن الأعمال الكتابية زادت زيادة كبيرة بدون أن يقابلها زيادة في عدد العمال . ومن أهم العوامل في زيادة هذه الأعمال هو ارتفاع عدد المرضى الداخلية والخارجية ثم إنشاء أقسام جديدة وتحميم وجود كاتب خاص لبعضها وهذه الأقسام الناشئة هي قسم الرمد والمعمل البكتريولوجى وقسم الانكستوما وقسم رعاية الطفل .

أقسام ضرورية

أصبح احتياج المستشفى الى الأقسام الآتية ضرورة واضحة يشعر بها المستشفى على الدوام والاستمرار ، وهذه الأقسام هي :

أولاً — قسم لعلاج الأنف والأذن والحنجرة

ثانياً — قسم لعلاج الاسنان

ثالثاً — قسم لجراحة العظام

رابعاً — معمل باثولوجى

الأطباء

يتضح من الاحصاءات السابق الاشارة اليها أن عمل الأطباء قد زاد زيادة محسوسة ، ولقد كان من المستطاع مقابلة هذه الزيادة بسبب مشاركة حضرات رؤساء الأقسام وتمكن حضرات المساعدين من تحمل المسئوليات التى يواجهون بها بالرغم من قلة عدد الأطباء المقيمين ومن عدم امكان تحميلهم بعض هذه المسئوليات .

ومما سهل الاعمال الى حد ما هو وجود بعض المساعدين الاكلينيكيين ملتحقين بالمستشفى من وقت لآخر ، كذلك كان لتعيين طبيب مسجل أثر فى تخفيف عبء الأعمال خصوصاً عند تغيب بعض الاطباء بالاجازات .

ولكن الأمر لا يمكن أن يستمر بهذا الشكل دون وضع أساس قوى من الكفاءة والعدد للقيام بالأعمال . فعند اتساع أقسام المستشفى يعد بناء قسم للحريم

واستيفاء المباني والملحقات الأخرى يمكن أن يتحمل حضرات المساعدين مسئوليات جزئية مستقلة تكون نوياً لأقسام جديدة . وأما عدد الأطباء المقيمين فيجب أن يزداد من الآن الى ثمانية وهذا أقل عدد يمكن أن يقوم بالأعمال بشيء من الدقة . والى الآن لم يلتحق أحد من خريجي القصر العيني بالمستشفى بصفة مساعد اكلينيكي وانما الملتحقون جميعهم من الجامعات الأجنبية والتحاقهم حاصل بصفة غير منتظمة مما يقلل من فائدتهم بعض الشيء فاللازم هو وضع نظام يكفل الحاق عدد كاف (سبق بحث هذا الموضوع مع المصلحة) من القصر العيني بمدد معينة . كما أنه يجب أن يراعى أن الأطباء المقيمين يمتثلون سنة واحدة على الأقل بالمستشفى حتى يكون لديهم من المرات ما يسمح بالانتفاع بهم وما يطمئن المصلحة على المسئوليات التى تلقى عليهم فى المستقبل .

التريض

مسألة التريض أهم المسائل التى نلفت لها نظر المصلحة فان المستشفى يلاقى صعوبات عملية كثيرة من هذه الجهة كما أن شكوى المرضى والجمهور تكاد تكون منحصرة فى نقص التريض . ومن رأينا أن لذلك أسباباً ترجع الى كل نوع من أنواع الموظفين والعمال الذين يقومون بهذا العمل ، فاذا أصلحت تلك الفئات فانه فوق انقطاع الشكوى يصبح العمل أكثر انطباقاً على الاصول الطبية وأكثر تطيناً للأطباء على أعمالهم فالتريض هنا منحصر فى الفئات الآتية :

(١) السسترات أو الممرضات الاجنبيات ويوجد منهن فى ميزانية المستشفى ١٠ خلاف الرئيسة كلهن درجة أولى عدا واحدة فى الدرجة الثانية مكلفة بملاحظة المغسل والمطبخ ولكن هذا العدد لم يستوف مطلقاً خلال سنة ١٩٢٧ .

وهذه الفئة هى الفئة الوحيدة التى يظن أنها تفهم التريض لانها اتخذته مهنة لها وتخرجت فيه فهى الفئة الوحيدة التى يمكن التعويل عليها .

(٢) المولدات المصريات ويوجد منهن أربع وهذه الفئة شأنها فى غاية الغرابة فهن يلقبن بمولدات ولكنهن لا يتولين التوليد بالمستشفى وانما يقمن بوظائف ممرضات من النوع السابق ويتولين ادارة أقسام الحريم الى الحد الذى يقوم به الباشترجية فى الرجال .

ولئن كنا قد لاحظنا أحياناً كفاءة نادرة بينهم من حيث القيام بوظيفة التمريض أو بالمساعدة في غرف العمليات فإن غالبية من وجدنا خلال سنة ١٩٢٧ لم يكن ممن يوثق بأعمالهم في التمريض وغيره . انهم لا يبقين بالمستشفى مدة كافية لتدريبهن على الأعمال ، وأشد خطراً من ذلك وأكثر تثبيطاً لهن انهن اذا تقلن فلا يكون ذلك الى حيث يتولين التمريض فيتابعن ما كن يقمن به في هذا المستشفى .

(٣) الممرضون والمرضات — وهؤلاء هم في الواقع نكبة على المستشفى وبالتالي على الانسانية . ولكن من الانصاف أن نذكر أنهم معذورون الى حد محدود : فأولاً هم لا يتخذون من فئة معلومة ذات تربية خاصة وتعلم خاص حتى يكونوا متجانسين متساوين في الفهم والاستعداد والميول النفسية ، وانما يؤخذون من بين من يقدمون الطلبات للوظائف الخالية بقطع النظر عن الحرف والصنائع التي كانوا يتعاطونها . وثانياً أنهم في الواقع يؤدون واجبات أشق من واجبات نظرائهم من الخدمة الخارجين عن هيئة العمال في المصالح الاخرى مع التساوى في المرتب الذي هو في الغالب غير كاف لآعالتهم وأهليهم .

ومن الانصاف أيضاً أن نبين أن من بينهم من يتصاف انه حسن التعليم والاستعداد للعمل واننا ننتفع بهم انتفاعاً حقيقياً .

هذا ما يتعلق بالرجال منهم ، وأما النساء فهن دون ما ذكرنا كفاءة واستعداداً بسبب الجهل الفاشي بين طبقتهم وبسبب عدم تعودهن مبادئ النظافة في حياتهن الشخصية فوق ما لهن من جفاء الطبع وعدم ادراكهن لروح التمريض من شفقة وحنو على المريض وتفان في خدمته لمجرد الانسانية ، ولا بد لاصلاح أمر التمريض في المستشفى من أمور يجب أن نتداركها وإلا فستبقى معضلة التمريض حائلادون النهوض بالمستشفى إلى أجل بعيد .

فالوا — يجب أن يزداد عدد الممرضات الأجنبية إلى عشرين ممرضة حتى يمكن أن يساعدن بأيديهن من معهن من العمال في الأمور التي تقوم بها الفئة الأخيرة السابق ذكرها ، ويجب أن يتوافر هذا العدد إلى حين يمكن استعاضته بمثله من المصريات .

ثانياً — يجب ان يزداد عدد المصريات إلى عشر مؤقتاً حتى تستطيع المصلحة أن تستبدل الاجنبيات بمصريات يعددن لذلك . ويجب أن تتخذ المصلحة من ترسلهن

من ذوات السيرة الطيبة والذكاء وأن يوطن قبل مجيئهم على أنهم سيتخذون التمريض مهنة ثابتة وأنهم لن ينقلن من هذا المستشفى إلا بسبب مصلحي جوهرى وأنهم حتى في حين النقل لن يكن إلا ممرضات . ومن رأينا أن يتولى النساء من ممرضات أجنبيات ومصريات تمريض الرجال ويساعدهن في ذلك فئة من الممرضات من درجة أقل من درجة الممرضات الحاليات ولا بأس بإيجاد عدد من الرجال لتأدية الأعمال الشاقة من نقل وغيره التي لا يقوى على أدائها النساء .

مدرسة الممرضين

قد كانت حالة تلامذة هذه المدرسة في خلال سنة ١٩٢٧ احسن قليلا من السنتين الماضيتين . أما فيما يخص تعليمهم فهو جار بنظام ، وانما لازالت هناك صعوبة عدم وجود الكتب . ولا يخفى على المصلحة أن هذه صعوبة اساسية اخشى أن يظهر أثرها في امتحاناتهم المستقبلية فاللازم أن تجهز المصلحة لهم الكتب الكافية قبل دخولهم امتحان هذه السنة .

المباني والتصليحات

(تعرض التقرير هنا لما يمكن الاستغناء عن ذكره إذ هو بعيد عن غرض هذه الرسالة) .

مدير مستشفى اسكندرية
عبد الرحمن عمر

وتنازلوا بقبول فائق الاحترام

١٩٢٧

تقرير عن قسم الامراض الباطنية بمستشفى الاسكندرية عن سنة ١٩٢٧.

ما زال الاقبال على هذا القسم آخذاً في الزيادة بحيث أن عدد الاسرة المخصصة له سواء في قسم الرجال أو في قسم الحريم قد اصبح غير كاف لتلبية جميع الطلبات. والعمل في هذا القسم قد بدأ يكون مفيداً بعد ايجاد المعمل البكتريولوجى ولكن دراسة الحالات لا يمكن أن تكون منتجة النتيجة العلمية المرغوبة إلا اذا وجد في هذا المعمل باثولوجى أيضاً .

ونشير هنا إلى بعض أنواع من الأحوال المرضية وطريقة علاجها التى اتبعت وكانت نتيجتها موفقة :

(١) حالة خراج فى الكبد مفتوح فى الرئة . وبالرغم من أن البصاق لم يوجد به أميبا فان الحالة اعتبرت اميبية بالنسبة لدلالة التاريخ المرضى ولتلون البصاق بلون الشكولاتة وهو اللون الخاص بخراجات الكبد ومن زوال الاعراض الكبدية فجأة عقب انفجار الخراج فى الرئة وظهور هذا اللون فى البصاق وقد عولجت بالاميتين فشفى المريض شفاء تاماً .

(٢) جربنا Necatorine N فى الانكلستوما والديدان الاسطوانية فوجدناه ناجحاً جداً وكانت الديدان تنزل جميعها بعد أول جرعة كما يظهر لاننا كنا نجد البراز سلبياً بعد مضى اسبوع من الجرعة ولا نجد ديداناً بعد الجرعة الثانية إلا فى حالة واحدة من خمس حالات وقد كانت الصحة العمومية للمرضى تتقدم بسرعة.

(٣) جربنا علاج الربو بحقن البروتين من أنواع مختلفة فمن حقن دم المصاب إلى حقن اللبن إلى التوبوركولين فكانت النتيجة مشجعة على اللجوء لهذا العلاج وان كان بعض هذه المواد يفيد فى حالة ما حيث يخفق فى غيرها .

(٤) عولجت بعض حالات Rheumatoid Arthritis بحقن فاكسين التيفود فكانت النتيجة حسنة فى بعضها مع الاقتصار على الفاكسين وكانت غير تامة إلا مع الحقن بالجوايا كول مع الكافور وصبغة اليود فى العضلات. ولوحظ وجود التهاب

اللثة التقيحي مصاحباً للأحوال المشار إليها فعولج بما يناسبه.

(٥) عولجت عدة أحوال من الشلل الجانبي الناشئ عن تخثر أو سدة دماغية مصحوب بأصل زهري أو غير مصحوب بذلك وكذا أحوال من الشلل النصفى السفلى الزهري أو الالتهابى بواسطة حقن وريدية من اليود الغروى فكانت النتيجة مذهشة بمعنى أن تحسن الحالة تحسناً بيناً كان يحصل فى ٢٤ — ٤٨ ساعة . وغاية ما يمكننا أن نعتبره سبباً لهذا النجاح هو أن هذه الحالات التى تعالج اعتياداً بمركبات اليود سواء أكان ذلك بالحقن أو من الباطن — هذه الحالات تستفيد فائدة كبرى من المركب المشار إليه للأسباب الآتية :

(١) انه يحقن فى الدم مباشرة فيصل إلى مركز الإصابة دون أن يتعرض كثيراً للتغيرات الكيماوية فيعطى اليود كل ما به من قوة دوائية للجزء المصاب .

(٢) أن اليود المركب بالشكل الغروى تكون ذراته فى غاية النشاط مما يزيد فائدته العلاجية.

(٣) ان المقادير التى يمكن حقنها من اليود الغروى تفوق المقادير المعتادة بعدة مرات دون أن يحدث عن زيادة اليود عوارض تسممية من أى نوع .

(٦) جربنا اليترين فى علاج الديسنتاريا الاميبية والبكتيرية فكانت نتائجه حسنة يعززها الفحص البكتريولوجى.

(٧) ومن العلاجات ذات التأثير العظيم الفائدة هو الفاكسين الملتهم (Phage) للدكتور ديريل فى الديسنتاريا البكتيرية فانه يزيل الأعراض المرضية ويمنع البكتريا من البراز فى مدة قصيرة جداً قد لا تتجاوز اليومين.

ونكرر احتياج هذا القسم إلى وجود باثولوجى يشتغل مع بكتريولوجى المستشفى

رئيس قسم الأمراض الباطنية

عبد الرحمن عمر



تقرير عن قسم الحميات سنة ١٩٢٧ (عنبر حضرة الدكتور عبد الله افندى كامل)

بلغ مجموع المرضى الذين عولجوا بقسم الحميات سنة ١٩٢٧ — ١٥٧٠ مريضاً وكان فى العام الذى قبله ٨٩٤ وزادت حالات الانفلونزا بقدر الضعفين تقريباً ، وكذا حالات حمى الدنج فى نصف السنة الأخيرة ونقصت حالات الجدري تقصاً محسوساً ، واما نسبة حالات الحمى التيفودية والباراتيفودية فى الغالب لم تتغير .

أما حالات الدفتريا فكثرت بشكل وبائى فى الشهور الوسطى من السنة ومما يجدر ذكره ان معظم حالات الدفتريا التى كانت تقبل بالمستشفى هى حالات مضى عليها من ثلاثة الى ستة أيام بالمرض خارج المستشفى او تكون فى دور النزع ولذلك كانت الوفيات كثيرة فقد دخل بهذا المرض ٧٤ مريضاً توفى منهم ٤١ وشفى ٣٣ .

اما حمى الدنج فقد حصلت بالمدينة بشكل وبائى ، وكان يطلق عليها العامة اسم (Sympatique) وهى حمى مرتفعة تأتى فجأة مصحوبة بآلام فى المفاصل والعضلات والعظام والظهر وألم شديد فى الرأس وينتشر على الجسم فى معظم الاحوال طفح ، وكان فى بعض الاحوال هذا الطفح يشبه طفح الحصبة وتستمر الحرارة مرتفعة لمدة تتراوح من خمسة الى سبعة أيام وبعدها تهبط الحرارة دفعة واحدة وتترك المريض بعدها فى حالة ضعف عام لمدة بضعة أيام ، ولم يحصل منها وفيات بالمرّة داخل المستشفى . والعلاج الذى كنت اتبعه هو مسهل فى الاول ومزيج معرق وبرشام اسبيرين مع الكينين وسترات الكافيين ، وفى احوال قليلة كنت اعطى المنبهات . ومما لا ينكر فضله هو وجود المعمل البكتريولوجى بالمستشفى حيث حصلنا على تسهيلات فى تشخيص مختلف الحميات وكنا نتحقق من صدق التشخيص الاكلينيكي بالتشخيص المعملى الا فى بعض حالات قليلة من الحمى التيفودية .

ولا زال قسم الحميات كما كان فى العام الماضى اى أنه مكون من اكشاك خشبية وخيام فى حالة رثة وسور نصفه مكسر ونصفه منصوب وموضعه داخل المستشفى مجاوراً لاقسام الجراحة مما يجعلنا نرجو المصلحة فى المبادرة الى انشاء قسم للحميات يليق بمدينة مثل الاسكندرية أو بناء مستشفى خصيصاً للحميات .

تقرير عن العمليات الجراحية (أ) سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور ظريف بك عبد الله)

مجموع العمليات بلغ ١١٤٢ بقسم الرجال و ٨٠ بقسم الحريم الذى ابتدأ العمل فيه فى منتصف سبتمبر فيكون المجموع ١٣٢٢ ، وقد استعمل فى التخدير العناصر الآتية :-

استوفايين — كلورفوم — تخدير شرجى بالاتير — تخدير موضعى (بالكوكايين والكينين يوريا والكلوراتيل) ، ومما يستحق الذكر ويستدعى استلفات نظر المصلحة — كما سبق أن ذكرنا فى العام الماضى والذى قبله — ان التخدير بالكلورفوم يعمل بالشامة والزجاجة فى جميع العمليات وليس بالمستشفى جهاز حديث للتخدير بالمخدرات المتنوعة ولا يوجد أيضاً جهاز للتخدير السريع كالسمنوفورم ولا جهاز Juncker وليس بحجرة العمليات جهاز لتوليد الاكسيجين الذى هو عنصر ضرورى بدل وصوله للمستشفى فى اسطوانات ولم تحصل أى وفاة بسبب التخدير .

وقد كان للاشعة فى تشخيص الكسور وتجييرها وكشف الحصوات بالكلى والحالب وغيرها والاجسام الغريبة فى المواضع المختلفة وفى تشخيص امراض العظام والجهاز الهضمى فضل كبير . ومما نلاحظه المشقة العظيمة التى يقاسيها المريض المصاب بكسر اثناء النقل الى غرفة الاشعة وعودته منها إذ كثيراً ما يتغير موضع الكسر بعد النقل فنقترح منعاً لهذا الضرر ايجاد جهاز أشعة متنقل تفحص بواسطته الكسور ويحجر المريض فى سريره بدون احتياج لنقله .

ومما يستلفت النظر أيضاً هذا العام قلة عدد عمليات خراج الكبد وكذلك النواسير البولية والحصوات وأورام المستقيم المسببة عن البلهارسيا وذلك لنجاح العلاج بالامتين والطرطير المقيء .

وكان للتخدير العام بحقن المريض بمزيج الاتير والزيت من الشرح هذا العام أيضاً نتائج حسنة للغاية حيث تمكنا من عمل عمليات الوجه على العموم بكل راحة وسهولة .

ولا يسعنا ختام هذا التقرير بدون تكرار ملاحظة عدم استعداد غرفة العمليات

أطباء الامتياز ١٩٢٩ — ١٩٣٠



المجالسون : الدكتور كامل بي . محمد راشد . ابراهيم يوسف . عبد الرحمن عمر بك (مدير المستشفى) . محمود حمدي . كاهل اسحاق . امين ميخائيل
 الواقفون : الدكتور رشاد صالح . ابراهيم الفيزي . احمد فؤاد البكري . عادل مصطفى صالح . ابولس بولس . يوسف حامد فهدى
 يوسف عازر . محمد سيف النصر

أطباء الامتياز ١٩٣٠ — ١٩٣١



الواقفون : الدكتور شوقي نخلة . مكين عبد الملك . محمود حمدي . كامل حبيب . كامل جرجس . عبد المنعم صبحي . حليم زكي . باقي خليل
الجالسون : الدكتور عزيز المصري . محمد نجيب . يوسف حامد فهمي . عبد الرحمن عمر بك (مدير المستشفى) . عزيز ثروت . مصطفى رياض . أورهنا
كامل الطلونيوس . حبشي غالي



أول فرقة من مدرسة مساعدات المرضات
التي أنشئت بالمستشفى سنة ١٩٢٧



فرقة أخرى من مدرسة مساعدات المرضات
بعد بدء الاقبال على المدرسة سنة ١٩٢٨.

يونس حسين
الذي أخذنا منه أول
معلومات عن
المستشفى



عاش فوق التسعين
سنة وكان مكارياً
سنة ١٨٨٢م وعاصر
محمد علي



مرشح المياه الذي بناه الدكتور شيس
بمبلغ ٥٠٠ فرنك تبرع به الكونت كابرارا



جامع المستشفى الأثرى الذى بناه الدكتور شيس



الدكتور شيس وسط زملائه وموظفى المستشفى سنة ١٨٩٤ م.
على سفح الطابية الاثرية التى أزيلت حديثاً
وكان موضعها بين قسم الأشعة الجديد
والقنصلية البريطانية



منظر آخر للطابية الأثرية سنة ١٨٩٤



كعك للأمراض المعدية في سنة ١٨٩٤



صورة المعمل القديم الذي اشتغل فيه كارتوليس
ويرى فيه الدكتور أبوشادى أول بكتريولوجى للمستشفى ومساعدته



صورة المعمل نفسه من الخارج

وخلوها من الأجهزة الحديثة مثل جهاز التخدير بالاتير وجهاز توليد الأكسجين وتراييزة حديثة للعمليات تمكن الجراح من وضع المريض في الوضع الصالح وتكون محتوية على جهاز للتدفئة — وكذلك خلو المستشفى من الجبائر الحديثة إذ أغلب الموجود منها من النوع الخشبي العتيق .

ومرفق مع هذا بيان كامل شامل لعدد العمليات ونوعها ونتائجها لكل من
قسمى الرجال والحريم ؟
الدكتور
ظريف عبد الله



تقرير عن الاعمال بقسم الجراحة (ب) سنة ١٩٢٧

عبر حضرة الدكتور رياض افندى اسكندر

بلغ عدد العمليات في هذا العام ١٠٩٤ وعدد الوفيات ٣٩ أى بنسبة ٣٥ ٪ .
وهي نسبة صغيرة تحكى بنفسها عن مقدار ما يناله ويتمتع به المرضى من العناية —
وبالأخص اذا لاحظنا أننا لا نتخير الحالات التى تعمل لها العمليات بل نجبر عليها
اجباراً — كحالات الاحتباسات المعوية والالتهابات البريتونية . وما شابه ذلك من
الحوادث التى تصل الى المستشفى فى حالة متأخرة جداً .

ولكننا لا نأبى أن نعطيها الفرص الأخيرة من الحياة مهما كان الانذار خطيراً —
وقد نجح فعلاً بعض هذه الحالات بعد أن كانت أقرب الى اليأس منها الى الرجاء —
مما سوغ عملنا وشجعنا على اتباعه .

وبلغ عدد العمليات الجراحية بقسم الجراحة حريم فى المدة القصيرة التى أحيل
العمل علينا فيها ٧٧ عملية ب وفاة واحدة .

بروجرام العمل

كان رائدنا فى هذا العام المنصرم الاكثار من العمليات الجراحية بقدر
الاستطاعة لتخفيف وطأة المرض على المرضى المتألمين بالعيادة الخارجية والذين
يترددون عليها المرة بعد المرة بغية دخولهم بالمستشفى ولكنهم لا يقبلون نظراً لقلّة
عدد الاسرة بالقسم الداخلى — ولكننا وجدنا بالاختبار أننا كلما ازددنا فى قبول

المرضى كلما ازداد تيار الهجوم على العيادة بدرجة عظيمة حتى أصبحنا نرى أنه من الأصوب لنا وصالح العمل أن لا نجارى هذا التيار - بل نوجه كليتنا وجزئياتنا الى اتقانه والتفانى في دقته وبجته بحثاً علمياً مستفيضاً واعطاء كل مريض الراحة التامة عوضاً عن أن يخرج بسرعة فتتجهم له مضاعفات غير منظورة فيما بعد - وهذه كانت نظريتنا في العام الماضى . وسأذكر الآن بعضاً من المشاهدات المفيدة التى مرت بنا للعلم بها .

الحالات الجراحية

فمن عمليات فتح البطن عدد ليس بالقليل من الالتهابات البريتونية التى وصلت إلينا فى درجة متأخرة - بعضها نتيجة حمى تيفودية والبعض الآخر نتيجة انثقابات حادة للزائدة الدودية - وقد عولج بعضها بطريقة التنشيف والبعض بطريقة الغسل الجيد بمحلول الملح ثم بعد ذلك نملأ التجويف الباطنى بمحلول الملح والايثير بنسبة ١٠ / من الاخير وكانت النتائج على العموم مرضية - وأخص بالذكر هنا أننا لا نستعمل طريقة الاثير المركز التى أشار - اليها الاستاذ الدكتور ايسلبرج والتى لاحظ أنها فى بعض الاحيان تحدث التصاقات معوية ولكننا كنا نستعمل الاثير لحسن الحظ مخففاً بمحلول الملح . ولذلك لم تصادفنا هذه العقبة .

ومن عمليات فتح البطن أيضاً ثلاث عمليات فى الاثنى عشرى لانتقابات حادة . وقد رتقت هذه الثقوب ووضعنا فوق الرق رقعة اضافية من الثرب بعد تثبيتها بغرز من الكاتجى . وقد شفى اثنان وتوفيت الثالثة - ولكننا لم نعمل لهذه الحالات الوصل المعدى المعوى الخلفى كما هى القاعدة لأن حالة المرضى لم تكن تسمح بذلك ومع ذلك فالنتيجة مرضية .

وكذلك حالة ضيق فى فتحة البواب عمل لها عملية الوصل المعدى المعوى الخلفى وشفيت أيضاً واننا وان كان قد تجمع لدينا بعض من هذه الحالات المعدية المعوية الا أننا نأسف جداً لعدم وجود الكثير منها - ولا بد للغذاء المصرى من دخل فى نقص هذه الحالات وحالات السرطانات المعدية المعوية وليت المجال يتسع لدينا لبحث حاصلات المعدة المصرية بحثاً كيميائياً مستفيضاً لمعرفة الفوارق التى بيننا وبين القارة الأوربية .

وقد عمل بهذا القسم أيضاً عشر حالات استئصال الطحال بوفاتين .

أما نتائج عمليات الزائدة فله الحمد دائماً مرضية ونتائجها ١٠٠ في الـ ١٠٠ .

وأخص بالذكر من عمليات هذا العام - عمليات تطعيم الأعصاب التالفة أو المقطوعة بأعصاب أخرى سليمة (Nerve Transplantation) كعملية تطعيم العصب الوجهي المشلول بعصب اللسان (Hypoglossal) في حوادث الشلل الوجهي وكذلك عملية وصل أوتار العضلات السليمة بأوتار العضلات المشلولة (إذا العصب قد أصبح في حالة لا يرجى منها) كحالات سقوط اليد (Wrist drop) وقد نجحت العمليات نجاحاً باهراً من الوجهة العملية ومن حيث التئام الجروح بالقصد الأول الخ . ولكن ينقص مثل هذه العمليات الوقت الكافي والتدليك لظهور النتيجة النهائية - ونتعشم أن يتجمع لدينا عددٌ من هذه الحوادث في العام المقبل .

ولنا طريقة خاصة في علاج الترقيع الجلدي (Thiersh skin Grafting) فإننا بعد عمل العملية كالمبتع لانغطي الرقع بقماش الجبر المثقب أو الغيار المشبع بمحلول الملح أو خلافه بل نتركه عارياً كلية - وخوفاً على الرقع من ملامستها للملابس أو الجو المشبع بالمكروبات نضع عليها قفصاً عالياً من السلك مغطى من الخارج بفوطة معقمة - ويدهشك أن ترى الرقع جميعها تنتج نجاحاً تاماً وتغذى نفسها من المصل الذي يخرج كالرذاذ من بين قطع الاجراف وبعضها ويسيل الزائد منه حتى يصل الى حافة الجرح وهناك يتجمد كقطع الصمغ على جذع شجرته . ويترك المريض هكذا بدون غيار الى اليوم السابع حيث تكون قد تماسكت الرقع بالجسم تماسكاً متيناً - وبعد ذلك يعمل لها الغيار العادي على الجزر التي تبتت بين الرقع وبعضها .

وقد عملنا أجهزة خاصة تشبه الصناديق المغطاة بالسلك لترقيع الارجل والايدي وخلافه أما الصدر والبطن ففي بعض الاحيان تكفاً عليها أطباق كبيرة مجوفة من الزجاج أو من الصاج لتغطية الجرح وعدم ملامسته للملابس وكنا نرقب حالة الجرح كل يوم من خارج الاطباق الزجاجية المذكورة أو الصناديق السلكية دون أن نحرك المريض أو نفك الجرح كلية حتى اليوم السابع .

أما الترقيع بشرائح كبيرة سمكية (من الجلد والطبقة الدهنية التي تحته) لتصلح وترقيع بعض المواضع الموجود بها انكماشات - كحالات حروق الرقبة وما يعقبها من الانحناء الشديد الى الاسفل أو كالانكماشات التي تحصل خلف مفصل الركبة وتحدث انثناء عظيماً بين الساق والفخذ فقد استعملنا لها هذه الطريقة . وهي تصلح

والترقيع فى نفس الوقت (Plastic & Skin Grafting) ولدينا صور لنتائج
حسنة جداً فى بعض هذه الحالات .

وقد شاهدنا فى هذا العام حالة نادرة جداً لم نشاهدها قط من قبل وهى حالة
ورم متكيس بالفك الأسفل (Epulis) وقد شاهدنا بداخل الورم الضرس الذى
حل محله الورم المذكور وكان تاجه متجهاً الى الأسفل وقد أمكن استئصاله وما
بداخله من كيس مبطن والسن المذكور .

وأيضاً شاهدنا حالة (Thyro - glossal fistula) وقد كان منظر الناسور
بعد حقنه بمادة الـ (Lipiodol) آية فى الابداع من ابتدائه الى منتهاه على لوحة
الأشعة الزجاجية .

هذا ما تجمع لدينا من الأحوال الهامة هذا العام .

نظام العمل فى قسم الجراحة

لقد أصبح العمل فى قسم الجراحة مع ما سبق اسلفنا من شدة هجوم المرضى على
العيادة الخارجية فى غير الاستطاعة كلية . فالتب يتقدم بخطوات واسعة فى السنين
الآخيرة ونحن نرغب فى أن تتعقب هذا التقدم ولا ندعه يفلت من تحت نظرنا
ولكننا كلما أردنا الوثوب الى الامام اعاقتنا القيود الكثيرة فنرتد الى الخلف وهكذا
حتى صار البون شاسعاً بيننا وبينهم وتحترق أفئدتنا أسى وحسرة على هذه الظروف
المقيدة .

فمن أزوقة العيادة الخارجية - الى غرف العمليات - الى حجر المرضى - كل
بدوره يحتاج الى تحسين عظيم لكى يفى بالغرض المقصود .

الدكتور
رياض اسكندر



تقرير قسم امراض النساء والولادة سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور محمود افندى كامل على)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية

أتشرف بأن أرفع لعزتك بياناً عن العمليات التي اجريت بالقسم الذي شرفتموني

برئاسته — قسم أمراض النساء والولادة عن سنة ١٩٢٧

يظهر في هذا البيان ٣٨٤ عملية أمراض نسائية وولادة عشرة مضافاً إليها ٢١١ عملية جراحية (جراحة عامة) لنساء وأطفال وذلك لأنه لم يتم انفصال الجراحة الحريم عن أمراض النساء والولادة حتى الرابع عشر من شهر سبتمبر سنة ١٩٢٧

ان هذا التقسيم المقصود به تخصيص الاختصاص هو فجر عهد جديد — عهد علمي عظيم لهذا المستشفى — اذ صار لفرع أمراض النساء والولادة قسم مستقل قائم بذاته غير مندمج في الجراحة العامة كما كان الحال منذ عهد غير بعيد .

لقد كان سلفي الدكتور وب جونز جراحاً عاماً وكان مكلفاً بالقيام بأمراض النساء والولادة كعمل اضافي لمهمته الأصلية وهي الجراحة العامة وعلى هذه الصفة تسلمت منه العمل في شهر مايو سنة ١٩١٧ ولكن منذ ذلك الحين أخذت أعمال أمراض النساء والولادة تزداد باضطراد وبسرعة عظيمة حتى صار عملي الأهم هو هذا الفرع وصارت الجراحة متبعة له على عكس الحال الاول .

لهذا السبب تقرر في سنة ١٩٢٠ وللمرة الاولى إيجاد قسم خاص لأمراض النساء والولادة وكنت أنا أول من حمل لقب طبيب أمراض النساء والولادة لمستشفى اسكندرية ثم ازداد القسم وكثر الأقبال عليه حتى استدعى الحال تعيين مساعد لي وهو زميلي الدكتور حامد افندى موسى خلاف الاطباء الذين ينضمون للقسم للتمرن .

الخلاصة — انه يمكننا تحديد تاريخ إيجاد قسم لامراض النساء سنة ١٩٢٠ وتاريخ استقلاله سنة ١٩٢٧ والعشم ان ينال هذا القسم من عنايتكم ما يضمن لأطبائه القيام بمأموريتهم خير قيام .

ان أسرة هذا القسم موضوعه الآن في البناء الجديد الذي كان معداً للأمراض

الباطنية وذلك بسبب تصدع البناء الذى كان فيه تصدعاً ربما تكون نتيجته الهدم واعادة البناء ولا يخفى على عزتكم ان المكان الحالى لم يعمل ليكون قسماً للأمراض النساء والولادة فلاقاة عمليات ولا مكان للتبخير والتعقيم ولا قاعات للعمليات الكبرى وانا مضطرون للتغلب على صعوبات جمة كي تقوم بمأموريتنا لدرجة تريح ضمائرنا وتكفل للمرضى الشفاء .

ارجو ان لا يطول هذا الحال المتعب وارجو ان يكون بين برنامجكم الاجراءات الحازمة التى عودتمونا عليها كي نصل بالقسم الى درجة الكمال .

من أهم حوادث العام المنصرم انشاء مركز رعاية الطفل والأم الحامل وسيكون له أثره الفعال فى تحسين حالة الولادة فى المدينة واكثر عدد الوالدات فى المستشفى ونتعشم أن توضع لهذا القسم النظم التى تكفل لنا تعهد اعمال الولادة سواء بالخارج او بالداخل بما فيه راحة الوالدات وما فيه ضمان تمرين الاطباء الذين يرسلون للمستشفى لاجل التمرن على الولادة .

لقد كان لورود الراديوم للمستشفى أهمية كبيرة فى علاج حالات سرطان العنق تلك الحالات التى كانت نتائج التداخل الجراحى فيها غير باعثة على الارتياح وقد بدأنا نستعمله مشفوعاً بعلاج الأشعة الغائرة مسلطة على الحوض من جوانبه المتعددة ويمكننى ان أقول اننى وجدت نتائج تدعو الى التفاؤل والتعشم ان استطيع فى العام الحالى ان أعمل احصائية عن فائدة هذا النوع من العلاج اما علاج حالات السيلان المزمن بمختلف أنواع الكهرباء من ديارمى وخلافها فكانت موضع بحثنا وانها وان تكن غير شافية الا انها ملطفة .

يظهر فى احصائيتى عن سنة ١٩٢٧ عدد عظيم من عمليات فتح البطن منها ١١٠ أمراض نساء وولادة و١٦ جراحة عامة وهو عدد عظيم بالنسبة لقلة السراير المخصصة لهذا العمل .

وانى معتبط بحسن نتائج هذه العمليات كما يرى فى الاحصائية .

اثنا عشر وعشرون عملية فتح بطن لاجل الاستسقاء الصديدي بالبوقين مع الاستحالة بالمبيضين لم يمت بينها أحد — نتيجة سارة رغم أننا لم نتمد اختيار الاصلح من الحالات بل كنا تقبلها كلها .

بلغ عدد المريضات بقسم أمراض النساء بالعيادة الخارجيه فى سنة ١٩٢٧ ثمانية

عشر ألفاً (١٨٠٠٠) بين جديد وقديم وهو عدد عظيم مع أن العيادة الخارجية هي يومان فقط للجديد ويومان للقديم في كل أسبوع .

إذا رأينا إن هذا العدد الضخم غير مخصص له سوى عشرين سريراً لأمراض النساء نصفها للحالات العقيمة والنصف الآخر للحالات القيقية وعشرة أسرة للولادة خمسة لعقيمها ومثلها لغير العقيم منها إذا رأينا ذلك نرى وجوب توسيع هذا القسم باقرب فرصة توسيعاً تحتمه الظروف الحالية .

ختاماً أرجو التفضل بقبول عظيم تقديري وشكري للمساعدة العظيمة التي لقيتها من عزتكم على الدوام مما جعل قيامي بمهام وظيفتي رغم مشقتها أمراً ميسوراً بل محبوباً .

كما انى أقدر قيمة المساعدة التي لقيتها من مساعدى وزميلي الدكتور حامد افندى موسى ومن هيئة الاطباء والمرضات الذين اشتغلوا معى ما
وانى أتشرف يا صاحب العزة بأن أكون على الدوام خادمكم المطيع .

الدكتور

محمود كامل على

رئيس قسم امراض النساء والولادة



تقرير قسم الجلد سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور ابراهيم افندى صبرى)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الأميرى باسكندرية

اتشرف بأن ارفع لعزتكم مع تقريرى السنوى المرفق طيه بعض ملاحظاتي عن قسم الأمراض الجلدية والتناسلية بالمستشفى راجياً أن تصادف لديكم قبولا

أولاً — انشاء حمام مستوف للجلد

من أهم اللوازم لقسم الجلد وجود حمام كامل الاستعداد وما من قسم للجلد في أوروبا الا ويتبعه حمام مستوفى كل الأدوات وعلى احدث طراز وذلك لتأثير الحمامات المختلفة الانواع على كثير من الامراض الجلدية واذا كان الاوربيون يحتاجون في مستشفياتهم العمومية الى حمام يتبع كل قسم للجلد فاني لا اكون مبالغاً لو طلبت عشرين حماماً لتلتحق بقسم الجلد هنا نظراً لقدارة المرضى التي لا يمكن وصفها وما يترتب عليها من الامراض فقد بلغ عدد المرضى بالجرب في هذا العام ٩٥ عيادة داخلية ٢١٨٢٤ عيادة خارجية . كل هذا وليس للقسم حمام واحد الآن بالرغم من كثرة الحاحي وكتاباتي ورسوماتي التي قدمتها لعزتكم بخصوص هذا الموضوع

ثانياً — ادوات مختلفة لعلاج الامراض الجلدية

قدمت لعزتكم بعد حضوري من أوروبا السنة الماضية كشفاً ببعض الادوات اللازمة لعلاج الامراض الجلدية على الطرق الحديثة ولا يسعني في هذه المناسبة الا تكرير هذا الطلب بكل الحاح حتى نخطو مع التقدم المنشود من جميع رؤساء المصلحة وهذه الادوات هي :

1 — Explorator fitted with a stand and coolidge tube

2 — Alpine Lamp

g — Kromayer's Lamp

وكل هذه الادوات موجودة بمحل برولمان وشركاه بالقاهرة والمتعهد للمصلحة

واني اكتفى بهذين الطلبين هذا العام

وتفضلوا عزتكم بقبول فائق الاحترام .

ابراهيم صبرى

الأعمال الفنية الحديثه التى عولج بها المرضى هذا العام (فى قسم الجلد)

أولاً — علاج أحوال فصيلة القراع بملح خلات الثاليوم .
لا يسعنى إلا أن أبدي اعجابى وارتياحى العظيم لعلاج أحوال فصيلة القراع بملح
خلات الثاليوم فقد عالجت حتى الآن بهذه الطريقة ٢٠ مريضاً بنجاح تام ومن غير
أن أرى أى تأثير سىء من استعمال هذا الملح وانى اقترح على المصلحة تعميم استعمال
هذا الدواء بالقطر لمكافحة امراض القراع والرينجورم بالرأس الكثيرة الانتشار
وانى مستعد لتوضيح طريقة العلاج متى وافقت المصلحة على ذلك .

ثانياً — علاج أحوال زهرى الأعصاب بالملاريا .
تعلمون عزتكم أن علاج أحوال زهرى الأعصاب بالملاريا أصبح أمراً متفقاً عليه
بين جميع علماء هذا العصر وقد ابتدأت من منتصف سنة ١٩٢٧ حقن مرضى
زهرى الأعصاب بدم مرضى الملاريا ولكنى دهشت للنتيجة الغير المنتظرة التى حصلت
عليها إذ ان أكثر من نصف المرضى الذين يحقنون بالملاريا لا تظهر عليهم اعراض
الملاريا بالمرة بالرغم من اضعاف حيوياتهم قبل الحقن وبعده باعطائهم طعم التيفويد
والتيوبركلين . هذه النتيجة المدهشة ستكون موضع بحثى هذا العام .

ثالثاً — علاج أحوال زهرى الأعصاب بطعم التيفويد .
هذه طريقة حديثة يستعملها الاستاذ فاجنر Wagner Yaurrig فى المستشفى
العمومى بفينا لعلاج الامراض الزهرية العصبية التى لا تتحمل الملاريا والتى تكون
فيها الشرايين شديدة الاصابة وهو يفضلها عن الملاريا فى هذه الاحوال نظراً لخفة
وطأتها على المصابين ، وقد جربت هذه الطريقة فى مرضى غير قليلين وبنجاح
يستحق الاعجاب .

رابعاً — علاج القروح الدولية والدوالى بالرجلين بحقن السليمانى .
هذه الطريقة لسهولة ونجاحها الباهر لم تترك مجالاً الآن للقيام بالعمليات المختلفة
لازالة دوالى الرجلين Varicose Veins وقد عالجتها بها ما ينوف على العشرين
حالة وراها جميع أطباء المستشفى واعجبوا بها وبلغنى من الدكتور ظريف بك انه
يستعملها الآن فى قسم الجراحة .

هذا ما أمكننى القيام به من الاعمال الجديدة فى العام الماضى لعلها تقع من
عزتكم موقع الاستحسان .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام
ابراهيم صبرى

كشف بعدد مرضى العيادتين لسنة ١٩٢٧

| عيادة خارجية | | عيادة داخلية | | | |
|--------------|------|--------------|-------|------|-------------|
| قديم | جديد | قروح رخوة | سيلان | زهري | امراض جلدية |
| ١٣١٥٤ | ٩٧٤٤ | ٢٨ | ٥٥ | ٢٠٠ | ٣٥٥ |

قد اضطرت إلى عمل الاحصائيات المختلفة للأمراض الجلدية والتناسلية باللغة الانجليزية حيث لم يمكن تعريبها بالمرّة
ابراهيم صبرى

تقرير عن قسم الأطفال سنة ١٩٢٧

(عنبر حضرة الدكتور عثمان افندى شكرى)

هذه هى السنة الثانية لهذا القسم ولا زال الاقبال على القسم الداخلى قليلا والسبب الفعال هو تعود الأهالى على عدم ترك أطفالهم بمفردهم إذ كانوا دائماً ملازمين لهم داخل المستشفى وهى عقبة تذلل بمضى وقت بسيط. وعدد الأطفال الذين عولجوا بالقسم الداخلى هو ١٢٣ طفلاً أى ازيد من ضعف عدد السنة الماضية وهى نتيجة حسنة جداً ، وأما العيادة الخارجية فالاقبال عليها عظيم فقد باغ عدد المرضى المستجدين ٧٤٥١ والمترددين ٥٦٧٤ طفلاً أى باعتبار ٥٦ طفلاً بين مستجد ومتردد لكل من خمسة أيام العمل بالاسبوع وبفضل مساعدة الأقسام الأخرى وخصوصاً المعمل البكتريولوجى وقسم الأشعة والانكلستوما أمكن معالجة هؤلاء الأطفال بأتم عناية ودقة .

العيادة الخارجية — وقد اتبع هذه السنة أيضاً تشخيص الحصوات المثانية بالأشعة وكانت النسبة الايجابية ٦٠ ٪ وعولجت جميع حالات الشلل الطفلى والوجهى والنصفى البالغ قدرها أربعة وخمسون حالة بالكهرباء وكانت نتائجها متوسطة لمضى وقت طويل على أغلب الحالات قبل حضورها للعيادة والبدء فى هذه المعالجة وأقل مدة مضت قبل حضور هذه الحالات كانت شهراً.

وقام المعمل البكتريولوجى بعبء كبير وخصوصاً مدة الصيف فى تشخيص

حالات الدسنتاريا إذ قام بفحص ٤٦ عينة وكانت النتيجة كالآتي :- شيجا ١٢ حالة -
فلكسندر ٣ حالات - أ كياس اميبا ٣ حالات - لامبليا ٥ حالات والباقي سلبي. وقد
عولجت حالات الدسنتاريا الباسيلية بالمصل بالعيادة الخارجية والاميبية بالاميتين .
وقام العمل أيضاً بتشخيص جميع حالات الدفتريا فقد فحص ١٠٨ عينة منها ٦٧
ايجابية و ٤١ سلبية وأغلب الحالات الايجابية كانت تعالج بالعيادة الخارجية وكان من
بينها بعض حالات شديدة أغلبها دفتريا بالأنف لرفض والدي الطفل الدخول
بالمستشفى وقد اتبعت طريقة اعطاء المصل على مرتين في مدة أربعة وعشرين ساعة أو
على ثلاث مرات في مدة ثمانية واربعين ساعة على الأقل وكنت النتائج حسنة جداً
ومرفق مع هذا بيان تخطيطي (جدول نمرة ١) بعدد حالات كل شهر من أشهر
السنة مضافاً اليها حالات الشلل الدفتيري التي حضرت للعيادة ويرى منه أن
الاصابات في الاربعة أشهر الاخيرة كانت كثيرة جداً ومن ضمن حالات الدفتيريا
ثلاثة عشر حالة دفتيريا بالانف وست حالات التهاب بغشاء الفم فقط (في شهرى نوفمبر
وديسمبر) وهذه الست حالات شفيت باعطائها المصل مرة واحدة فقط وبدون
أى علاج موضعى فهل تعتبر هذه الحالات دفتيريا أم حاملة للميكروب ؟
أما بالقسم الداخلى فقد جرب مركب الـ (Antimosan) في اربع حالات
ببهارسيا وكانت النتيجة شفاء ثلاثة منها والرابعة لم تتم العلاج ومما يلاحظ أن الحقن
غير مؤلم ولا يحصل منه أى ورم في موضع الحقنة (وهو الالية) ولم يحصل منه
سعال أو قيء في هذه الحالات .

وقد جرب العلاج باشعة الشمس فقد جرب هذه السنة في ثلاث حالات تدرن
بعظام السلسلة الفقرية واحدة منها شفيت تماماً كما وضح ذلك بالاشعة ومضى عليها
في المعالجة أكثر من ثمانية شهور وأما عن الاثنين الآخر فلم يتركهما أهلها حتى يتما
علاجهما بل طلبا خروجهما وهذه هي احدى العقبات التي تصادف هذا العلاج .
وعدد حالات الكساحه التي وجدت بالعيادة الخارجية ٥٨٢ حالة أى بنسبة ٨٪
من مجموع الاطفال الذين حضروا للمستشفى لغاية الثامنة من العمر . وكثرة الامراض
المعدية ترجع لسبيين : انتشار حمى الدنج وثانياً انتشار السعال الديكى

عثمان شكرى

الأطفال اللقطاء

أحضر للمستشفى في بحر سنة ١٩٢٧-٤٥ طقلاً أربعة عشر ذكراً واحداً وثلاثين أنثى توفي منهم حتى ٣١ ديسمبر سنة ١٩٢٧ ، ٢٣ طقلاً سبعة ذكور أى بنسبة ٥٠٪ وسبعة عشر بنتاً أى بنسبة ٥٢٪ وهى نسبة عالية جداً ولكنها ترجع الى :

(١) ضعف نسبة كبيرة من هؤلاء الاطفال إذ وزن عدد كبير منهم أقل من المتوسط (كما يتضح من الجدول نمرة ٣) .

(٢) جهل المراضع لمبادئ التغذية والعناية بالطفل .

(٣) الوسط الذى يعيش فيه الطفل وانتشار الامراض فيه .

(٤) عدم اعطاء هؤلاء المراضع العناية الكافية للطفل .

ولكننى على يقين انه فى السنة القادمة ستتحسن الحالة إذ يمكن مراقبة هؤلاء المراضع وتعليمهم بمناسبة انشاء قسم رعاية الطفل بالمستشفى إذ يمكن المولدة أن تمر على منازلهن وتعطيهم التعليمات اللازمة ويشعرن بأن هناك مراقبة وانى اقترح صرف ملابس للأطفال صيفاً وشتاء ولو من مخصصات رعاية الطفل .

ومع هؤلاء الخمسة والاربعين طفلاً ثمانية وعشرون طفلاً من سننى ١٩٢٥ — ١٩٢٦ فيكون العدد الكلى ٧٣ طفلاً تسلم للملجأ العباسى فى بحر هذه السنة خمسة أطفال عمرهم يزيد على سنتين وصحتهم جيدة وتوفى منهم ثلاثة عشر فى بحر هذه السنة كما بالجدولين نمرة ٢ و ٤ وقد تطعم ستة أطفال بالمصل الواقى للدفتيريا (Toxin Antitoxin) أى جميع عمرهم أزيد من سنة ونصف فى أول ديسمبر سنة ١٩٢٧ . ومرفق مع هذا جدول نمرة ٥ ببيان أسباب الوفاة فى هؤلاء الاطفال

عثمان شكرى



تقرير قسم الأشعة والكهرباء سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور محمود افندى عفيفى)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية الأميرى

اتشرف بأن اعرض على عزتكم هذا التقرير الخاص بقسم الأشعة والكهرباء فى هذا المستشفى لعام ١٩٢٧ لتطلعوا عليه وتكرموا بعرضه على حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة فى الشؤون الصحية .

كان قسم الأشعة والكهرباء الى اوائل هذا العام عبارة عن غرفة مظلمة رطبة قليلة التهوية فيها جهاز عتيق للأشعة من صنع « سيمنز » وغرفة أخرى بها جهازان قديمان عموميان للعلاج الكهربائى . ولكن الأحوال تغيرت تغيراً بيناً فى الجزء الثانى من العام إذ انشئ قسم جديد يعتبر نواة لمعهد حديث للأشعة والكهرباء مقره الاسكندرية ولقد بذلنا كل ما فى وسعنا من جهود فى الثلاث السنوات الاخيرة للحصول على الادوات والاجهزة الحديثة الخاصة بهذا القسم حتى تهيأ الآن بالمعدات الآتية : جهاز عظيم للمعالجة العميقة بالأشعة من نوع « ستايلوفولت » واجهزة مختلفة لمقاييس الأشعة وجهاز حديث للتشخيص بأشعة رونتجن من نوع « سيمنز يونيفرسال » ومقدار من الراديوم (٧٤ و ٨٤ مليجرام) ولمبة الأشعة الفوق البنفسجية وجهاز دياترمى للعلاج الكهربائى (الحرارة النافذة) وجهاز عمومى مولد للتيارات الكهربائية المختلفة للمعالجات الكهربائية .

انقضى شطر كبير من العام فى اعداد القسم الجديد وهو يحتوى الآن على أربعة غرف مأخوذة من قسم الامراض الباطنية . وتطلبت اعمال البوية ومد الاسلاك الكهربائية الى غرف الأشعة وترتيب الادوات واختبار الاجهزة وقتاً غير يسير .

ذكرنا سابقاً أن كثيراً من الوقت هذا العام انقضى فى ترتيب القسم بشكله الجديد ومع ذلك فقد عمل ٢١٤٢ فحص مع التصوير بأشعة رونتجن لمرضى عدد ١٠٠١ وهذا عدد كبير اذا قورن باعمال أى قسم للأشعة بالقطر المصرى . ولقد شمل الفحص ٦٤٥ حالة عظام و ٥٤ حالة امراض مفصلية و ١٢٥ حالة امراض مجارى البول و ١٠٢ حالة امراض صدرية و ١٢ حالة لفحص القلب و ١١ حالة لفحص

الكيس المرارى بمحقن أو بتناول حبوب « تترأ ايود فنول فتالين » و ٤٥ حالة لفحص امراض الجهاز الهضمى و ٤ احوال فحص الرحم و ٣ حالات حقن فيها الليودول فى العمود الفقرى أو فى نواشير .

ولقد عملت ١٨٩ معالجة كهربائية فى قسم العلاج الكهربائى (معالجة بالديترمى والتيارات الجلفانية والفرادية والمتبادلة) لمرضى عددهم ٢٢ معظمهم ارسل من قسم الاطفال عندهم شلل طفلى فى عضو أو اكثر وبعضهم سيلان رحى من قسم الحريم وروماتيزم وشلل نصفى من الاقسام الاخرى بالمستشفى .

وعولجت عشر حالات بالراديوم أثناء العام كما يأتى : حالة سر كوما فى الفخذ وحالة قرحة أ كالة فى الوجه وحالة سرطان فى عنق الرحم وحالة رحمة كهفية وحالات التهاب فى القرنية (Keratitis) وحالات قرح مزمنة فى القدم وحالة التهاب جلدى . وعولجت حالات أورام خبيثة بأشعة رونتجن العميقة احداها حالة سرطان فى عنق الرحم والاخرى سر كوما فى الكتف كما عولجت بأشعة رونتجن ايضا حالات ربو وحالة اكزيما مزمنة وحالة ميكوز فأنجويدس وحالة درن فى العمود الفقرى .

نعتبر اننا تقدمنا هذا العام خطوة عظيمة بتخصيص الاربعة الغرف المأخوذة من قسم الامراض الباطنية لاجهزة الاشعة واجهزة العلاج الكهربائى . غير اننا لاحظنا أن الغرف ليست متسعة الاتساع الكافى والاجهزة محشورة فيها حشراً يصل الى حد الخطر فى بعض الاحيان ، وليس فى الامكان عمل فحص مباشر فى حالة اضطجاع لأن غرفة الفحص ضيقة جداً كما أن الغرفة المظلمة التى فيها ادوات التحميص بعيدة عن قسم الاشعة ولا يوجد للقسم غرفة مخزن ملحقه به مع ضرورتها كما لا يوجد غرف انتظار للمرضى . لهذه الاسباب يحسن البدء فى بناء قسم الاشعة والكهرباء الموضوع تصميمه من قبل والمقدم للمصلحة فى العام الماضى .

فى هذا العام (١٩٢٧) ابتدأت فى ترتيب عمل محاضرات فى فن الكشف والمعالجة بالاشعة والكهرباء تلقى على حضرات الاطباء المقيمين والمساعدين الاكلينيكين وكان القسم على استعداد لقبول حضرات الاطباء الزائرين أياً كانوا لسماع هذه المحاضرات ، ولكن وجد أن حضرات الاطباء المقيمين مشغولون جداً بالمستشفى لدرجة يتعذر معها عليهم مواظبة الحضور لهذا انقطعت سلسلة المحاضرات بعد المحاضرة الثانية ، وهذا مما يؤسف له لان حضرات الاطباء لو كانوا تمكنوا من الحضور لاستفادوا من المعلومات ولا يمكنهم الانتفاع بها فى مستشفيات الاقاليم التى ينقلون اليها .

تقرير عن المعمل الباثولوجى بمستشفى اسكندرية سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور أحمد افندى زكى أبو شادى)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الاميرى بالاسكندرية .

تلبية لطلب عزتكم اتشرف بكتابة هذا التعليق على تقريرى الاحصائى لمعمل المستشفى عن السنة الماضية الذى قدمت صورة منه سابقاً الى ادارة المستشفى .

فاذكر لعزتكم اولاً ان أعمال المستشفى فى غضون السنة الفائتة بررت كل التبرير انشاءه إذ قام المعمل بفحص ١٢٩٤٤ عينة متنوعة ، عدا ما قام به حضرات الاطباء المقيمين من فحص بسيط للزلال والسكر فى البول ونحو ذلك . فجميع هذه العينات التى قام بها المعمل وحده مما يحتاج الى تحضير سواء بالآلة الفرازة أو بالتثبيت والتلوين أو بالزرع على المستنبتات أو نحو ذلك مما يستغرق زمناً . وجانب الفحص البرسيتولوجى الذى قام به المعمل — فضلاً عن كونه اقرب الى التشخيص الصحيح بسبب حسن استعداد المعمل — قد وفر على حضرات الاطباء المقيمين زمناً ليس بالقليل لتوجيهه الى أعمالهم الاكلينيكية ، فمساعدة المعمل للمستشفى من هذه الوجهة مزدوجة إذ فحصنا ١٧٦٤ عينة بول للبهارسيا و ١٥٠٠ عينة براز للانكاستوما والطفيليات .

وقد كانت خدمات المعمل للمستشفى شائعة لا تخص قسماً دون قسم — فمثلاً قسم الحميات كان من نصيبه امتحان ٢٣٩ عينة دم بطريقة الزرع او الاستنبتات ، ونحو ٣٠٠ عينة للملاريا والراجعة ، و ١٥٦ عينة لتفاعل فيدال ، و ٨٨ عينة لتفاعل فيل — فيلكس وغير ذلك ، بينما قسم الرمد خصه امتحان ١٣٩٩ عينة افراز للميكروبات ، هذا فضلاً عن امتحان الفاسرمان والبصاق والافرازات والدفثيريا والطاعون والانفلونزا وتعداد الدم وتبحث الدوسنطاريا وتحضير الفاكسين ، وغير ذلك مما لم يكن محصوراً فى قسم خاص غالباً الا بعد التشخيص . وكان كل ذلك يتم إما فى يوم الحصول على العينة وإما فى وقت قصير مما لم يكن يظفر به المستشفى قبل انشاء معمل خاص به وقبل تفرغ طبيب بكتريولوجى لخدمته الخاصة ، وفى هذا أيضاً كانت فائدة المستشفى مزدوجة اى بالنسبة لمقدار ونوع العمل من جهة وبالنسبة

لسرعة الموافقة بالتقارير من جهة أخرى ، مما ساعد على التشخيص السريع للحالات وتقديم العلاج المناسب اعتياداً في أقصر وقت ميسور .

على ان خدمات المعمل الممتازة تجلت في العام الماضي — عدا ما تقدم بيانه — في تشخيص أنواع الدوسنطاريا مما أدى الى اثبات انتشار اللامبليا في الاسكندرية واعتبارها سبباً صريحاً (على خلاف العرف الشائع) لنوع من أنواع الدوسنطاريا التي قد تشبه أحياناً الدوسنطاريا الباسيلية وأحياناً الدوسنطاريا الاميبية . وكذلك أدى الفحص الى التأكد من أن البلهارسيا المانسونية كفيلة باحداث أنواع من الدوسنطاريا شبيهة بالدوسنطاريا الباسيلية وهذا ما يثبت خطأ الاعتماد على الفحص السيتولوجي وحده للبراز مما هو شائع في بعض المعامل . وكذلك ساعد المعمل مساعدة مبكرة على اكتشاف وثبات الطاعون في الثغر وظهور وباء الدفتيريا في الخريف الماضي وساعد على تعزيز صلاحية تشخيص الاصابات الدرنية المعوية عن طريق فحص البراز .

ولما حدث وباء الدنج قام المعمل ببعض الابحاث العلمية على خنازير غينيا التي ماتت من ثقل العدوى اليها عن طريق دم المرضى حقناً في البريتون ، وأثبت الفحص ان هذا المرض ليس له ميكروب ظاهر منظور ، وان دم المرضى ملوث به . فما تقدم يتجلى لعزتكم ان فائدة المعمل للمستشفى بالنسبة لمقدار العمل ونوعه لا يستهان بها . وقد يتسنى للمعمل القيام بأبحاث علمية في خلال السنة الجارية بالتعاون مع حضرات رؤساء الاقسام ولا سيما بالنسبة للأمراض الدائعة الانتشار في الاسكندرية ، متى وجدت هذه المعاونة المادية ومتى تمت موافقة المعمل ببقية حاجياته الاساسيه للبحث العلمي .

ولا يخفى على عزتكم ان مستقبل المستشفى (وحاضره أيضاً) ذو اتصال بالروح العلمية والدراسية في القطر ، ولهذا ارجو من عزتكم ان تسمحوا لي بالتصريح بانه من مصلحة معمل المستشفى ذاته ان يكون الطبيب المسؤول عنه غير مزعزع ليعتبر نفسه ضيفاً مؤقتاً بل رجلاً مسؤولاً عن الجاز أعمال دورية وعن بحث علمي أيضاً قد يستغرق بدل السنة سنوات ، وحينئذ تطيب له التضحية بوقت راحته وبصحته عند الاقتضاء في سبيل تحقيق هذا الواجب وأمانيه العلمية . وهذه ملاحظة ليست خاصة بكاتب هذه السطور بل هي معروضة بكل احترام على عزتكم ثم على المصلحة



إحدى واجهات قسم الحرم الجديد



المعمل البكتريولوجي الباثولوجي الجديد



العيادة الخارجية الجديدة لقسم العيون أمام جامع المستشفى



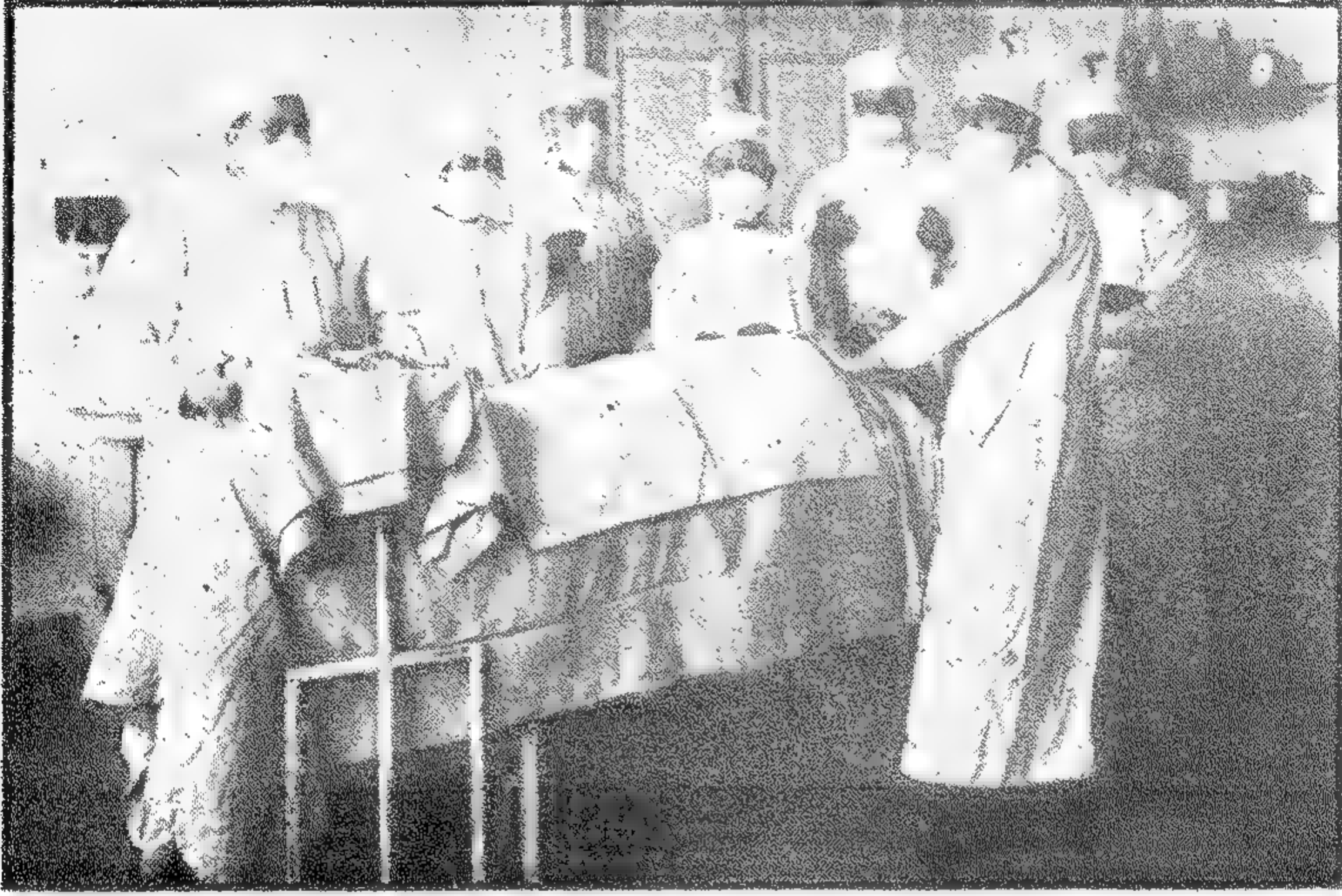
الزوار داخل فناء المستشفى



مدخل العيادة الخارجية الجديدة



الزوار داخل عتبر سنة ١٨٨٧



الدكتور ظريف بك عبد الله (١) داخل غرفة العمليات
ومعه الدكتور احمد محمد النقيب (٢) الجراح الذي يساعده
ومعهما الدكتور محمد محمود فرغلي (٣) الاختصاصي في التبنيج ،
وبعض المساعدين ، يستعدون لاجراء عملية جراحية



أطفال يلعبون في إحدى حدائق المستشفى



تلميذات ممرضات يلاعبن الأطفال

اقسام المستشفى

﴿ مفتاح الخريطة ﴾

| اسم القسم | نمرة البلوك |
|------------------------------|-------------|
| قسم الادارة وسكن الاطباء | ١ |
| عنبر سنة ١٨٨٧ | ٢ |
| قسم العمليات القديم | ٣ |
| عنبر سنة ١٩٠٧ | ٤ |
| سكن الممرضات الأجانب | ٥ |
| عنبر سنة ١٩١٢ | ٦ |
| عنبر سنة ١٩٢٠ | ٧ |
| قسم العمليات الجديد | ٨ |
| قسم الاشعة والعلاج الكهربائي | ٩ |
| قسم المغسل والمطبخ | ١٠ |
| استراحة الطلبة | ١١ |
| سكن الممرضات الوطنيات | ١٢ |
| قسم امراض الحريم | ١٣ |
| سكن المدير | ١٤ |
| قسم الأمراض العقلية | ١٥ |
| السجن | ١٦ |
| المشرفة | ١٧ |
| قسم العيادة الخارجية | ١٨ |
| قسم اسعاف المصابين | ١٩ |
| المعمل البكتريولوجي | ٢٠ |
| قسم الرمد | ٢١ |
| قاعة البواب | ٢٢ |
| قسم الغزل | ٢٣ |
| قسم امراض الحريم الجديد | ٢٤ |



دار الفحص الباثولوجى التشرىحى
وقد فصلت أخيراً عن المستشفى
بجدار مرتفع وفتح لها باب
خاص فى السور الخلفى

كبدأ عام بغض النظر عمن هو الطبيب الذى تستحسن المصلحة أن تسند اليه هذا العمل بصفة مستمرة .

ولا يفوتنى أن اذكر لعزتك أنه برغم كثرة الأعمال فى معمل المستشفى كثرة تجعله أكبر معمل فرعى لمصلحة الصحة فقد راعينا جانب الاقتصاد الكلى ، وجميع مستحضرات المعمل الهامة من مستنبتات واصباغ وأمبوسبتر وأنتجن وغير ذلك قمنا بتحضيرها محلياً .

ويسرنى أن اشرف دائماً بملاحظات عزتك التى تساعد على زيادة خدمة المعمل للمستشفى . وأقدم شكرى الوافر على المؤازرة القيمة التى نالها المعمل من المستشفى سابقاً وحاضراً .

وفى الختام تفضلوا بقبول احترامى الوافر

طبيب المعمل الباثولوجى
أحمد زكى ابوشادى

تقرير صيدلية المستشفى عن سنة ١٩٢٧

(جناب المسيو بازيل طرطوليس)

حضرة صاحب العزة مدير مستشفى اسكندرية الأميرى

أتشرف بعرض التقرير الآتى على عزتك عن اعمال الاجزخانة فى عام ١٩٢٧ :—
كان العمل يسير سيراً طبيعياً والأدوية ترد لنا تبعاً بطريقة مرضية ولا يخفى على عزتك أن اجزخانة مستشفى الاسكندرية ثانى اجزخانة فى مستشفيات القطر المصرى ويجب أن يكون مظهرها لائقاً بذلك المركز وطبعاً وجود الأدوية معرضة مكشوفة لا يوافق ذلك المظهر بتاتاً فاتعشم أن المصلحة توافق على عمل الدوايب فى هذا العام .
ولا أنسى أن اخبر عزتك أن الأعمال المتزايدة يوماً عن يوم لا تزال تزداد وتكثر عن الايدى العاملة فى الاجزخانة ، وقد شكونا الى المصلحة وتظلمنا وعزتك عضدتمونا فى شكوانا لعالمكم بتلك الزيادة ، وقد وعدت المصلحة أن تعين لنا صيدلياً ليساعدنا على اعمالنا هذا العام فكلى أمل أن تفي المصلحة بوعدنا .

ثم أن تمورجية الاجزخانة الثلاثة لا يكفون للقيام باعمال التنظيف والغسيل وما

شابه لأن الأعمال المتزايدة تستلزم زيادة أعمالهم فارجو أن توافقوا على تعيين
تمورجين آخرين هذا العام .

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام ؟
بازيل طرطوليس

تقرير قسم التسجيل بالمستشفى عن سنة ١٩٢٧

(حضرة الدكتور سليم افندى عزار انطون)

حضرة صاحب العزة مدير المستشفى الأميرى بإسكندرية

اتشرف بان ارفع لعزتكم التقرير السنوى للمستشفى الاميرى سنة ١٩٢٧ بما
فى ذلك تقارير حضرات رؤساء الاقسام ، وهو من نسختين بالعربية والانجليزية وطيه
بعض ملاحظاتي على تحسين طرق التسجيل بالمستشفى راجياً أن يصادف قبولا لديكم .
لما بدأت اعمالى فى المستشفى كان قد مضى بضعة أشهر من السنة ولذلك اضطرت
أن استمر فى التسجيل على الطريقة المتبعة ولم ارجب أن اغير شيئاً ما ، وطيه بعض
ملاحظاتي راجياً من عزتكم أن تعضدوني فى الموافقة عليها :—

أولاً — ان الغرفة التى خصصت للمسجل كان يشغلها من قبل قسم الأشعة
وقد طلبنا مراراً ترميمها وفرشها وجعلها تصلح لأن تكون مكتباً للمسجل ولكن
بالاسف للآن لم يعمل بها شئ بالمره فارجو التكرم باصدار أمر سعادتكم بالنظر فى
هذا الطلب . .

صحة

ثانياً — يستعمل الآن بالمستشفى تذاكر قبول المرضى (٢٨ ا و ب مستشفيات)
فى حجم كبير جداً وهذه يصعب جداً وضعها وحفظها فى ادراج حسب ترتيبها فارجو
أن يبطل استعمال هذه التذاكر وتبدل بتذاكر صغيرة الحجم كالمرسلة طيه وكالمستعملة
فى القصر العينى ، ونرجو أيضاً الامر بارسال ادراج مخصوصة لهذه التذاكر وبعض
اوراق أخرى تستعمل ومرسل طيه عينات منها (كالمستعملة فى القصر العينى) .

ولما كان من اعمال التسجيل ما يستدعى استعمال الآلة الكاتبة واعمال
كتابية أخرى لمستشفى كبير مثل مستشفى اسكندرية نرجو الموافقة على تعيين كاتب
يكون خصباً للتسجيل حتى يمكننى أن افرغ لجمع الحالات المهمة بالمستشفى والكتابة

الطبيب المسجل
سليم عزار انطون

عنها فى التقرير القادم باذنه تعالى ؟
وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

نشرنا هذه التقارير لنبدل بها على الروح التي أملتها من الرغبة الاكيدة والتعاون الوثيق في انهاء المستشفى ولنثبت بها المستوى الذى بلغه من الجهة النفسية . وقد ضربنا صفحاً عن اثبات التقارير الرقية التي اشير اليها في التقارير الوصفية السابقة خوف الاطالة . كذلك لم ننشر تقرير مستشفى الأمراض التناسلية لأنه وإن كان تابعاً في ادارته للمستشفى العمومى إلا انه وحدة منفردة بجهة القبارى ليست متصلة بمبنى هذا المستشفى .

على أن هناك بيانات احصائية قد يكون من المفيد اثباتها لتعلم الاجيال المقبلة ما كنا نتمنى أن نعرفه عن الادوار الأولى للمستشفى وهاك بيان أهمها : —

بلغ المتحصل من مصاريف العلاج ٢٤٨م و ٤٧١ ج ، وبلغت رسوم الأشعة و ثمن الأدوية وايرادات أخرى ٤٣٩م و ٤٦ ج ، وبلغت نفقات المستشفى ٩٩٠م و ٣٦٢٦٦ ج منها ٧٩٣م و ١٥٥٣٨ ج ماهيات والباقي موزع على ثمن الأغذية والمهمات والآلات ومصروفات أخرى وبلغ ما تكلفه المريض الواحد في اليوم ٣١٢م وما يتكلفه في السنة ٨٨٠م و ١١٣ ج .

التبرعات للمستشفى

للمستشفى مال يصله من تبرعات أهل الخير ولكنه مال ضئيل وذلك لانصراف الخيرين والهيئات عن مساعدته اتكالا على انه مصلحة حكومية يجب على الحكومة أن تعنى به من كل وجه وفاتهم أن الحكومة تصرف مبالغ طائلة على الضروريات ولا تتسع ميزانيتها لتلافى نقص الكماليات . فكان علينا أن نعمل على زيادة التبرعات بكل ما نستطيع من الوسائل ونكتب هنا باثبات نص خطاب وجهناه لمعالى وزير الداخلية في سنة ١٩٢٥ مع الاشارة الى اثره بعد ذلك : —

حضرة صاحب المعالى وزير الداخلية

اتشرف بأن اعرض على معاليكم ما يأتى لمصلحة مستشفى اسكندرية الأميرى : لا يخفى على معاليكم الخدمة الهامة التي يؤديها هذا المستشفى للطبقة الفقيرة من شعب مدينة الاسكندرية والمديريات البحرية وبعض المديريات القبلية، هذه الخدمة التي تنطق بها احصاءاته السنوية من حيث من يتردد عليه من الاعداد الهائلة من المرضى ومن يقيم به من هؤلاء الفقراء .

وبالاطلاع على حسابات المستشفى تعلمون معاليكم أن ميزانيته تبلغ ثلاثة وثلاثين

الفأ ونيفاً من الجنيهات سنوياً في حين أن إرادته من مصاريف العلاج في العيادتين الداخلية والخارجية لا يتجاوز الألف والخمسة مائة في السنة.

يقوم هذا المستشفى فوق ذلك بإيواء اللقطاء والعناية بهم في الأيام الأولى من حياتهم ثم تسليمهم لمرضع ينفق عليهم حتى يبلغ سن الطفل السنتين حيث يسلم بعد ذلك إلى أحد الملاجيء لإتمام تربيته .

فمستشفى هذا شأنه جدير بالعطف والعناية .

ومن سوء الحظ أن كثيراً من مرافق هذا المستشفى محتاج للرقى حتى يبلغ درجة الكمال اللائقة به وحتى يكون مكاناً مألوفاً محبوباً من المرضى يجدون فيه ما تقر به أعينهم من مظاهر التمتع مدة إقامتهم .

وقد كانت عادة بعض الخيرين أن يتبرعوا له بشيء من مالهم الذي ارضدوه للخيرات لصرفه في شؤون المرضى وفي الترفيه عنهم أثناء إقامتهم بالمستشفى وبعد خروجهم منه مباشرة وفقاً بهم وعطفاً عليهم ومن بين هؤلاء الخيرين جناب السير ونجت و جناب المسيو ابرام كومنو و جناب المسيو ملتباد بنشيه ومجلس بلدي اسكندرية وقد كانت دائرة سمو البرنس عبد الحليم باشا تدفع مبلغ مائتي جنيه سنوياً يرسل بها الحارس القضائي على التركة مدة الحرب وبعدها مباشرة ، ثم انقطعت كل هذه الاعانات ماعدا اعانة البلدية وهي ضئيلة لا تتجاوز الخمسين جنيهاً سنوياً ومع ذلك فاننا لانعلم إلى الآن ما تقرر بشأنها هذا العام .

فمن هذه الاعانات كنا وما زلنا ندفع ثمن أعضاء صناعية لمن تبتز أعضاؤهم ثم ندفع اعانات للفقراء عند انتقالهم من المستشفى إلى منازلهم أجرة لركوبهم ومساعدة لهم على المعيشة في دور النقاها ولما قاربت هذه الاعانات على النفاد اضطررنا لقبض ايدينا عن اعانتهم بعض الشيء لعدم اتساع ما بين ايدينا من المال القليل للقيام بكل ما يجب بالنسبة اليهم .

نضيف إلى ذلك أن المستشفى أجرد غير منزرع كما يجب أن يكون بالمتنزهات التي هي ضرورية جداً للترفيه عن المرضى وتقليل مللهم وسآمتهم ، وذلك بسبب ضيق الميزانية عن أن تشمل هذه الكماليات فوق خلو المستشفى من وسائل التسلية اللازمة للمرضى من حيث الألعاب المسلية وعدم تيسر المال اللازم لمشتري السجائر والحلوى مما هو ضروري لكثير من المرضى .

نضيف إلى ذلك أن من الوسائل التي تساعد على تحسين حال المرضى إيجاد مكتبة جامعة للكتب الفنية التي تفيد الأطباء والكتب المسلية اللازمة دائماً للمرضى لازالة الملل عنهم .

لذلك وبعد أخذ رأى حضرة صاحب السعادة وكيل الوزارة للشئون الصحية قدمت هذا لمعاليتكم راجياً أن تساعدوا هذا المستشفى بشئ من المال الذى تخصصونه للخيرات من المبلغ الذى تأخذه الوزارة من أرباح مراهنات السباق .
ولنا كبير الامل فى أن معاليتكم لا تضمنون على المستشفى بما يسد هذا النقص الكبير فيه فتحفظ لكم هذه المبرة فى سجل مبراتكم العديدة .
وارجو التنازل بقبول تحياتى واحتراماتى

خادمكم المطيع
مدير مستشفى اسكندرية

فكان من أثر ذلك أن زادت اعانة البلدية الى ٢٥٠ جنيه سنوياً ثم حصلنا على مبالغ صغيرة من شركة الغزل باسكندرية فتجمد من ذلك بعد ما صرفناه فى شئون المرضى فوق ١٢٠٠ جنيه فى أواسط سنة ١٩٣١ . وحيث كنا فى شدة الحاجة الى اصلاح طرق المستشفى وحدائقه فقد اتفقنا مع سعادة وكيل الوزارة للشئون الصحية على صرف مبلغ الف جنيه فى هذا السبيل مع حجز الباقي لتكملة بعض المشروعات الأخرى كالمكتبة وغيرها مع إيجاد بعض وسائل التسلية للمرضى .

المباني الجديدة بالمستشفى

قد تم من المباني والتعديلات فى المستشفى الشئ الكثير فى الفترة بين سنتي ١٩٢٥ و ١٩٣١ وسنثبتها هنا للذكرى والتاريخ :

- (١) نقلت مشرحة البوليس ثم قسم الحيات لمستشفى العزل بالشاطبي .
- (٢) نقلت مبخرة البلدية واصطبلاتها من المستشفى .
- (٣) غطيت بالزجاج فراندات عنبر سنة ١٩٠٧ وسنة ١٨٨٧ وسنة ١٩١٤ ، والطريقة الموصلة من غرفة العمليات الى عنبر سنة ١٩٠٧ ، ثم عمات طريقة مغطاة من غرفة العمليات الى عنبر سنة ١٨٨٧ .

- (٤) انشئت مبخرة خاصة بالمستشفى مكان مبخرة البلدية .
- (٥) انشئت الاقسام الآتية :
- (أ) قسم سنة ١٩٢٥ وكان اساسه موضوعا من سنة ١٩١٤ وحالت الحرب دون المضى فيه .
- (ب) قسم للعيادة الخارجية به ١٨ غرفة بلوازمها .
- (ج) قسم للاستقبال به عشر غرف بلوازمها .
- (د) قسم للحريم من دورين يسع فوق ١٦٠ سريراً
- (هـ) قسم جديد للعمليات به غرفتان بلوازمهما موفى جميع شروط الراحة وملحق به مصعد لنقل المرضى الى الدور العلوى من عنبر سنة ١٩٢٥ .
- (و) قسم للأشعة والعلاج الكهربائى يحتوى على ١٣ غرفة بلوازمها .
- (ز) معمل بكتريولوجى پاثولوجى مكون من دورين .
- (ح) منزل للأطباء المقيمين مبنى فوق الادارة مكون من ١٨ غرفة بلوازمها .
- (ط) عيادة خارجية وغرفة عمليات ولوازمها لقسم الرمد .
- وقد كانت مصلحة المباني على وشك الشروع فى بناء مدرسة للممرضات وقسم من دورين لجراحة العظام والأنف والأذن والحنجرة ولكن العسر الفجائى فى الميزانية حال دون تنفيذ ذلك بعد عمل التصميمات وتحديد المواقع ووضع المبلغ فى الميزانية .

نهوض المستشفى من الوجهة الفنية

يمكن أن نحصر نهوض المستشفى من الوجهة الفنية فى امرين : التطبيب والتريض .

اما من جهة التطبيب فقد خطا المستشفى خطوات واسعة فى طريق التخصص .

وقد أقبل الاطباء باختلاف تخصصهم على العمل اقبالاً موجباً للاعجاب وأثبتوا براعتهم فى شتى الظروف والمناسبات فرفعوا مستوى الفن فى المستشفى الى درجة يغبطون عليها وكونوا بمجموعهم الفنى هيئة مصرية تشرف المهنة والبلاد وأصبحوا بذلك موضع ثقة الجمهور داخل المستشفى وخارجه .

وقد كانت أول خطوة فى سبيل التخصص تعيين ثلاثة جراحين مساعدين وطبيب

باطنى مساعد ، وقد كان حسن اختيارهم من أقوى الاسباب فى اضطراد التقدم فى فرعى الجراحة والأمراض الباطنية . ثم تلا ذلك إيجاد فرع لعلاج البلهارسيا والانكلوستوما ثم إخصائى للأطفال ألحق به بعد ذلك فرع لرعاية الطفل . وتبع ذلك تعيين إخصائى لجراحة العظام وآخر للأنف والأذن والحنجرة وواحد لجراحة الاسنان ثم إخصائى لعملية التخدير وزيد عدد الصيادلة واحداً . ومن أهم ما حصل من التقدم إيجاد بكتريولوجى إخصائى ثم باثولوجى .

وقد اثبت المستشفى فى هذه الفترة صلاحيته ليكون معهداً لتدريب الأطباء المتخرجين حديثاً فزاد عددهم الى ان بلغ ١٥ يمضون به سنة تمرينية ثم حالت الميزانية وضرورة الاقتصاد دون إيجاد عدد كاف من الأطباء المسجلين فلم يوجد منهم غير واحد فقط فى حين ان لجنة الموظفين المكلفة فحص حالة المصالح وافقت على ان يكون عددهم اربعة والمستقبل كفيلاً بالحصول على العدد اللازم .

وأما التمريض فقد كان شغلنا الشاغل طول حياتنا الطبية ، وقد سبقت الإشارة الى مدرسة الممرضين فى تقريرنا المنشور فى هذه الرسالة . وقد كانت لنا فكرة فى إيجاد مدرسة للبنين ومدرسة للبنات وعند التنفيذ لم نستطع إيجاد مدرسة البنات بمستشفى الاسكندرية لعدم وجود مكان صالح فأوجدت المصلحة مدرسة البنين فقط وجعلت الأخرى فى القصر العينى حتى يتم بناء مدرسة نظامية فى الاسكندرية وهو ما حالت دونه ظروف الميزانية كما قدمنا . ولكن ظروف العمل فى المستشفى والاقبال الهائل عليه وقلة الأيدى وضيق الميزانية حفزتنا لإيجاد مدرسة من طراز خاص لا تكلف الميزانية شيئاً فبدأناها بثان فتيات انتخبن ممن أتممن الدراسة الأولية لوزارة المعارف لم تكلف لهن شيئاً غير تعليمهن تعليماً عملياً مع القاء محاضرات فى التمريض وذلك نظير قيامهن بنصيب من التمريض فى المستشفى دون أن ترتبط بتوظيفهن . ومن حسن الحظ أن مصلحة الصحة فكرت فى نقل التمريض لأيدى النساء فطلبت الى مستشفى اسكندرية انتخاب اربع فتيات ممن يتعلمن به لتعيينهن بمستشفى رشيد وعندما أعلن ذلك زاد الاقبال على هذه المدرسة حتى بلغ عدد الفتيات فى بعض الاوقات سبعين فتاة .

وقد كنا دائبين للحصول على اعانة بسيطة لهن حتى حصلنا فى سنة ١٩٣١ على أن يصرف غذاء الظهر لحسين فتاة . وأصبحت هذه المدرسة هى أهم مصدر

لممرضات المستشفيات الحديثة التي انشأتها الحكومة في جهات القطر . ومع انها في حاجة شديدة الى زيادة العناية والتنظيم فلها تؤدي خدمات عظيمة .

مشاهير رجال المستشفى

أتينا على ذكر فورنهوست وشيس وايكنز الذين تولوا إدارة هذا المستشفى في فترات مختلفة ، ونحن شديداً الأسف لعدم وصول معلومات رسمية عن فورنهوست ، ولكن بما لا شك فيه أنه كان طبيباً بارعاً وأنه حاول أثناء إدارته أن ينهض بالمستشفى إلى أعلا الدرجات . علمت عن كفاءته ممن عاصره من المعمرين وهو صديقي الدكتور موريسن الذي أتحفني بصورته المنشورة بهذه الرسالة . أما شيس وايكنز فمجهودهما ظاهر في تقريريهما المنشورين هنا فلمهما منا كما لسلفهما الدكتور فورنهوست كل احترام .

ولنشر هنا إلى الشخصية الكريمة المتواضعة شخصية الدكتور كارتوليس الذي كان جراحاً بالمستشفى من ٢٣ يناير سنة ١٨٨٦ لغاية ٢٧ ابريل سنة ١٩٢٠ وقد نشرنا له أول تقرير عثرنا عليه خاص بالمستشفى . وهذا الرجل هو الذي اكتشف العلاقة بين الديسنتاريا الاميبية وخراج الكبد .

ثم لنذكر في الكتاب المرحوم الدكتور ظيفل حسن باشا الذي عين في ١٠ يناير سنة ١٩١١ جراحاً للمستشفى واستمر به إلى أن رقت لعدم اللياقة طبياً في ٢٥ يناير سنة ١٩١٧ وقد منح رتبة البكوية من الدرجة الاولى في اكتوبر سنة ١٩١٧ ومنح الباشوية بعدها : وهو من الاطباء المصريين البارزين الذين كانوا من اقوى دعائم النهضة الطبية الحديثة في البلاد . نذكره مع الاحترام والتكريم لصفاته الشخصية التي ساعدته على النبوغ والشهرة ونذكر بالأسف الشديد نجده المرحوم الدكتور حسن ظيفل الجراح المساعد الذي توفي في سنة ١٩٣١ فانه كان مثال الكفاءة والبراعة في الجراحة ولو أمهلته الايام لأفادت منه البلاد خيراً كثيراً .

ولا أنسى ذكر الدكتور ظريف بك عبد الله الجراح الأول الذي قرب يوم اعتزاله الخدمة فانه عنوان عصر من أعجود عصور الطب في مصر . ولئن أغفلت ذكر باقي الزملاء فان ذلك ليس غمطاً لقيمتهم ولكن التاريخ يأبى أن أشير اليهم إلا بصفة عامة ولمن يأتي بعدنا أن يوفي كلاً ما يستحق .

كلية ختامية

قد حاولت في هذه الرسالة أن أضع صورة صحيحة للمستشفى في عهوده المختلفة . ولئن كنت قصرت عن الغاية في بعض الظروف لعدم توفر المعلومات فإن مما لا شك فيه أن أزهى فترة في تاريخه هي الفترة الأخيرة . ويرجع ذلك إلى عوامل لم تتيسر في غير العهد الأخير : فإلطب قد تقدم في البلاد تقدماً محسوساً في القرن العشرين ونهضة البلاد السياسية والاجتماعية بعد الحرب العامة كانت من العوامل المؤثرة في حياة البلاد وتقدمها تأثيراً محموداً . فالاقبال على المستشفيات كان طبيعياً ان يقابل من اولى الأمر باعداد المستشفيات وتوسيعها لتستطيع تلبية طلبات الشعب . وان الطفرة التي طفرها مستشفى الاسكندرية في عهده الأخير لهى وليدة هذه العوامل مجتمعة .

ولا نستطيع القول إن المستشفى بلغ الغاية من الكمال فالواقع انه ما زال بعيداً عن ذلك وانه ما زال يلزمه الكثير من التحسين حتى يصل الى صف مستشفيات الطراز الاول كما يفهمه الاطباء . والزمن وحده كفيل بذلك لان بلوغ المستشفى درجة الكمال وهو مستشفى خاص بطبقات معينة من الشعب لا يمكن أن يتم قبل ان تصل هذه الطبقات نفسها الى درجة من الرقي الاجتماعى قريبة من الكمال . هذا من جهة استيفاء الكماليات الحديثة في البناء ووسائل التسلية . وأما من جهة الفن فان فروع الطب المختلفة التي تمارس فيه الآن سائرة بخطى واسعة نحو الكمال ولكن وسائل التطبيق متعددة وما زال ينقص المستشفى الكثير منها . وما نتحدث عنه الآن من الكمال هو اعتبارى صرف . انظر الى تقرير المرحوم الدكتور كارتوليس عن قسم الجراحة سنة ١٨٨٧ ولاحظ تبسطه في وصف ما قام به من العمليات واغتيباطه بحالة التقدم التي يحسها في المستشفى فلا تجد مسوغاً للاعتداد بمثل هذه العمليات والاعمال النفيسة فانها في نظر الجراحة الآن من العمليات الصغرى . كذلك مانعته الآن براعة وتفوقاً وبلوغاً ذروة الكمال في الجراحة سيكون بعد أربعين سنة قاصراً عن درجة الكمال وكذلك حدث عن باقى فروع المهنة .

ان خراجات الكبد التي عنى بها كارتوليس قد قاربت على التلاشى ، فمن ذا يدري كم من الأمراض سيتلاشى بعد أربعين سنة، وكم من وسائل العلاج سيحتفظ بقيمته، وكم يتاح في المستقبل لمستشفى الاسكندرية ليتمشى مع مقتضيات الزمان ؟

ان البوادر التي نشاهدها الآن في الطب والاجتماع قد تكون نذيراً لتغير جوهرى وتحول كبير في سير العلاج في المستقبل . فالطب الوقائى سيؤثر في اباده كثير من الأمراض او تقليل مضارها ، ومعامل الابحاث ستكون من افتك الاسلحة بهذه الأمراض . فلا يبعد ان نرى السل والسرطان يخضعان لسلطان العلم في المستقبل القريب فتمجى بخضوعهما صفحة قائمة من صفحات الأمراض .

وتحدث بعد ذلك عن الأشعة والكهرباء وقل ما شئت عن آثارها في العلاج والوقاية في المستقبل . قل ما شئت عن ميدانها الفسيح الذى قد يشمل كثيراً من الأحوال الباطنية والجراحية .

فلا ريب أن رسالتنا هذه ستكون بعد أربعين سنة موجبة لابتسام أولادنا ابتسامة اشفاق لاعتدادنا ببعض الوسائل العلاجية التي ستكون في عهدهم كخطوات الاطفال غب مغادرة المهد . ولا ريب أن من بينهم من سيضيف اليها أنضر الصحائف وأنصعها ، ولكنهم سيجعلون مثل هذه الرسالة أساساً لكتابهم عن مستشفى الاسكندرية .



تصويبات

في الخريطة رقم ٢٣ — قسم الغزل ، صوابها قسم الغزل
ص ٨١ ، س ٢١ كلمة النفيسة صوابها الفنية .
الصورة الموضوفة منزل مدير المستشفى صوابها منزل الممرضات الأجنبية .

فهرست

| صفحة | |
|---------|--------------------------------|
| ۳ | اهداء الرسالة |
| ۴ | تصدير |
| ۶ | تاریخ بناء المستشفى |
| ۱۴ | موقع المستشفى الحالی |
| ۱۶ | أبنية المستشفى |
| ۱۸ | مديرو المستشفى |
| ۲۲ — ۷۵ | التقارير عن المستشفى |
| ۷۵ | التبرعات للمستشفى |
| ۷۷ | المباني الجديدة بالمستشفى |
| ۷۸ | نهوض المستشفى من الوجهة الفنية |
| ۸۰ | مشاهير رجال المستشفى |
| ۸۱ | كلمة ختامية |



مَدِينَةُ الْقَيْسِيَّةِ

ميدان السيدة زينب بأول شارع عمر شاه

مطبعة البعث

بميدان السيدة زينب بأول عمرشاه

بالقاهرة — تليفون ٤٠٤٥٦



1515934